INFORME

ACERCA DE LOS PRINCIPALES FENÓMENOS OBSERVADOS

EN LA PROPAGACION

DEL CÓLERA INDIANO

POR

INGLATERRA Y ESCOCIA,

Y SOBRE

EL MODO DE PROPAGARSE AQUELLA ENFERMEDAD:

DIRIGIDO

AL Excmo. Sr. D. FRANCISCO DE ZEA BERMUDEZ,

MINISTRO DE ESPAÑA EN LÓNDRES,

POR

EL Dr. D. MATEO SEOANE,

DEL GREMIO Y CLAUSTRO DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA,
ETC. ETC. ETC.

LÓNDRES:

IMPRESO EN LA OFICINA DE D. SANTIAGO HOLMES,

TOOK'S COURT, CHANCERY LANE.

1832.

Excelentísimo Señor,

Segun tuve el honor de ofrecer á V. E. cuando se sirvió manifestarme sus deseos de que estendiera un resúmen sucinto de los principales hechos observados respecto al cólera en este pais, voy á desempeñar del mejor modo que me sea posible tan honroso encargo. Me tendré que limitar á describir rápidamente aquellos hechos de que se puedan deducir resultados prácticos, y siento tener que ceñirme por ahora á solo indicar las pruebas de mis opiniones por no alargar demasiado este escrito. Dejaré pues de consiguiente los pormenores para la obra que tengo entre manos; y me servirá entre tanto de la mayor satisfaction el dar cualesquiera esplicaciones que se me pidan, sea acerca de los puntos que contenga este informe, ó de otros que se crean estar á mi alcance, con el mayor celo, y sin otro interes que el de poder ser útil al pais que me dió el ser, y el de probar que no he mirado con indiferencia la consideracion con que el Gobierno de S. M. ha recibido mis escritos anteriores sobre la misma materia.

Desde el mes de Julio de 1831 se observaron en varios parages de Inglaterra casos aislados de una enfermedad, que presentaba todos ó la mayor parte de los síntomas del cólera indiano. Aunque en estas circunstancias se debe tener presente el que escitada la atencion de los médicos hácia este mal, es muy natural que se diese á veces á algunos casos mas importancia de la que verdaderamente merecian, basta leer las historias publicadas por el Dr. Marshall, de los que observó en Port-Glasgow en Julio pasado, así como tambien otras muchas insertas en los periódicos médicos, para no

dudar que si identidad completa de fenómenos morbosos constituye identidad de enfermedad, el cólera indiano se presentó aisladamente en varios puntos de Inglaterra, principalmente en algunos de los puertos de mayor tráfico, desde mediados de 1831.

En este estado á últimos de Octubre se declaró oficialmente por la vez primera que el cólera indiano existía en Sunderland, puerto que tiene comunicaciones continuas con los del norte de Europa, donde habia reinado ó reinaba entónces aquella pestilencia. En Sunderland habian prevalecido todo el verano anterior los afectos gástricos con tal malignidad que Mr. Orton, hablando de ello en su escelente obra sobre el cólera, decia en Setiembre con un espíritu profético, "Que aquella prevalencia de afectos gástricos era el principio del aguacero." En Agosto habian ocurrido allí tres casos, que se llamaron entónces de cólera inglesa, mas que al presente poquísimos dudan que eran de la epidémica; y el 5 y 17 de Octubre hubo otros dos que se caracterizaron como los anteriores, y con el mismo fundamento. Al fin el 23 de Octubre cayó enfermo un viejo llamado Sprout, que trabajaba en el muelle, el primero que se declaró caso de verdadero cólera, y murió el 26. Como media hora despues de espirar este viejo, una nieta suya muy jóven fué atacada del cólera, y el dia siguiente el padre de esta muchacha: este murió el 31, y la muchacha sanó. El mismo dia 31 cayeron enfermos un calafateador y un zapatero, que vivia en una miserable choza en la parte de Sunderland, que está al lado del rio opuesto á donde se habian presentado los otros tres enfermos, y ámbos muriéron el dia mismo del ataque, sin que, á pesar de las mas esquisitas investigaciones, se pudiese descubrir en ninguno de estos dos casos que hubiera habido la menor comunicacion directa ó indirecta con los anteriores. En el dia 1.° de Noviembre murió, despues de seis horas de enfermedad, una enfermera del hospital, que habia ayudado á amortajar á Sprout el mozo, el cual murió el dia ántes, segun

queda dicho. Es de advertir que si se contagió esta enfermera fué por haber andado con el cadáver, pues ni habia asistido, ni aun visto á Sprout durante su mal. En los tres dias siguientes no se presentó ningun caso nuevo: el 5 hubo uno, el dia siguiente seis, y desde aquel dia, con esclusion del 8, en que no hubo caso alguno, siguieron presentándose en mayor ó menor número hasta el 8 de Marzo siguiente. El número mayor de casos nuevos en un dia fué el de 19, que cayeron el 8 de Diciembre, seis semanas despues de fijada en aquel pueblo la epidemia, y desde entónces fuéron bajando progresivamente, contándose el 3 de Marzo en que cesó completamente 538 casos y 207 muertos, en una poblacion de 40,735 almas, es decir un enfermo por cada 75 habitantes, y un muerto por cada 196.

Dos problemas de la mayor importancia se presentan aquí naturalmente, que aun despues de haber estado el cólera haciendo estragos durante cinco meses en este pais, están siendo causa de violentas disputas entre facultativos dignos del mayor respeto por sus conocimientos médicos. El primero es si el cólera reinante es el cólera comun de nuestros climas ó una enfermedad esencial diferente de aquella otra, y en este último caso, si es la misma enfermedad que ha reinado epidémicamente en Asia, Rusia y Alemania. El segundo es si ha sido importado en Inglaterra por medio de contagio, ó ha nacido espontáneamente en este pais, sea por variaciones atmosféricas, emanaciones terrestres, ó cualesquiera de las causas generales que pueden producir una epidemia. Examinaré con toda la rapidez que hacen necesaria los límites de este escrito estas dos cuestiones.

Aun antes de que el cólera apareciese en Inglaterra, pensaba yo que la enfermedad pestilencial que se habia propagado del Asia á Europa era esencialmente diferente de la que con el mismo nombre se conocía en nuestros climas. En mi espedicion médica á Sunderland me confirmé en ello, y aun tuve la satisfaction de oir á un gran número de los médi-

cos de todas partes que acudieron allí con el mismo objeto que yo llevaba, el que el mal que observábamos no era el cólera comun. Como en este asunto se podria quizá creer que habiendo comprometido ya anteriormente mi opinion con tanta fuerza me habia dejado llevar del ansia de parecer consistente, copiaré aquí lo que los Dres. Haslewood y Mordey, Médico y Cirujano del hospital del cólera en Sunderland, dicen en la escelente obra que acaban de publicar sobre este mal, tal cual se presentó en su hospital. "Un solo caso bien marcado era siempre suficiente para convencer (á los médicos que de todas partes iban á Sunderland), que no habian visto nunca ántes esta enfermedad, y que era enteramente nueva en este pais." Al mismo tiempo pocos dudaban de su identidad con el que habia reinado en el continente, y si en casos como este el parecer de una gran mayoría puede servir de prueba, seguramente que la prueba era completa. Me seria muy fácil el hacer aquí una descripcion de los síntomas observados en Inglaterra, y compararlos con los que se han observado en otras partes para probar su identidad, mas creo será mejor hacer este asunto el objeto de una carta particular, y suponer desde luego la identidad del cólera que reina epidémicamente aquí con el de Asia, Rusia y Alemania, pues que los síntomas esenciales, su carrera y los resultados de las autópsias cadavéricas son los mismos.

Supuesto esto, parece debia haber muy poca duda en que ha sido importado, mas este problema, que tan útil era resolver completamente, ha quedado envuelto en una oscuridad tal, que S. M. B. dijo en el discurso de apertura del Parlamento el 6 de Diciembre, que "la cuestion de si era indígeno ó importado estaba envuelta en la mayor incertidumbre." Al principio se afirmó en los periódicos ingleses que el mal habia sido importado en Sunderland por medio de los buques que estaban haciendo allí la cuarentena, pero de las investigaciones mas esquisitas é imparciales hechas con el objeto de probar esta asercion ha resultado, que las tripulaciones

de aquellos buques no habian padecido ántes ni aun padecieron despues el cólera. Sin embargo, aunque el no haberse podido descubrir como el mal fué introducido en Sunderland parezca á primera vista dar alguna razon para creer que nació allí espontáneamente por causas atmosféricas, terrestres ó de otra clase, basta volver la atencion á lo que he dicho arriba acerca de la aparicion del cólera anteriormente, para no dudar cuan poco vale esta prueba negativa. Si el cólera fuese uno de aquellos males que se propagan sin interrupcion desde el momento que aparecen, seria fácil investigar el modo como entra en un territorio, pero este mal es tan estraordinariamente caprichoso, (quizá por lo que despues diré), que al ménos por lo que se ha observado en Inglaterra pocas veces se fija en una poblacion sin haber reinado allí aisladamente por mas ó ménos tiempo, segun sus circunstancias locales. Por esta razon el no haberse podido descubrir como se introdujo en Sunderland á últimos de Octubre no prueba nada en favor de la no-importacion, pues nadie duda ahora que antes de aquel tiempo hubo allí casos de cólera indiano que se creyeron, ó por mejor decir, se afectó creer que eran cualquier otra cosa. Siendo pues imposible en la actualidad el saber cual fué el primer caso, y con mayor razon el investigar si fué ó no espontáneo, debe quedar completamente indecisa la cuestion de como entró en esta isla.

Es de observar sin embargo que en caso de propagarse por contagio, pocos puntos estaban quizá mas espuestos á recibirle que Sunderland. Este puerto, como he dicho ya, tiene comunicaciones continuas con los de Rusia y con Hamburgo; los pilotos y pescadores pertenecientes á él tienen la costumbre de comunicar en el mar, á pesar de todo el rigor de las leyes sanitarias, con los buques que pasan del norte al sur de Europa, ya sea para hacer el contrabando, ó ya para vender comestibles; muchos buques pertenecientes á este puerto hacen todos los años un viage á Rusia, y las tripulaciones de varios de los que fueron el año de 1831 tuvieron algunos en-

fermos del cólera en Riga y Petersburgo; estos buques volvieron á Sunderland en Agosto y Setiembre, y toda la ropa y efectos tanto de los marineros como de los buques fueron introducidos en la ciudad; en fin á todos estos motivos de sospecha se puede añadir el que la cuarentena en Sunderland no se hacia bien, no tanto porque se observasen mal las leyes sanitarias por las autoridades, segun se ha afirmado, como porque las circunstancias particulares de aquel puerto hacian imposible el que la cuarentena fuese allí rigurosa.

Los partidarios de la no-importacion han querido debilitar la fuerza de estos hechos alegando que estas mismas causas existian en otros puertos de Inglaterra, aun con mas fuerza que en Sunderland, y que á pesar de esto no se descubrió el cólera en ninguno de ellos. Así como entre los puramente contagionistas es muy comun para hacer triunfar su opinion, el presentar casos de trasmision de enfermedad, que bien examinados pueden ser efecto de infeccion, sin que el contagio tenga parte en ellos, es muy comun tambien entre los que intentan hacer triunfar la opinion opuesta el no tomar en cuenta la necesidad que tiene siempre toda enfermedad contagiosa para hacerse epidémica de un conjunto de causas locales ó atmosféricas favorables á su desarrollo, ni tampoco la predisposicion absolutamente necesaria para que una enfermedad contagiosa se trasmita de una persona enferma á otra sana. Aun suponiendo que en otros puertos existiesen las mismas causas que en Sunderland para que entrase el cólera, nada prueba contra la suposicion de que haya entrado allí por contagio el que no se haya manifestado en aquellos puertos, pues si no se tomase en consideracion las circunstancias locales y atmosféricas, tampoco se podria esplicar porque un mal epidémico no contagioso se propaga y hace grandes estragos en un punto y no se manifiesta en otro cercano; la objecion si algo valiera, tendria tanta fuerza para probar que el cólera no se propaga por infeccion, como para probar que no se propaga por contagio.

Ademas de lo dicho arriba, pocos pueblos presentaban circustancias locales mas á propósito que Sunderland para que se fijase una enfermedad, sea contagiosa ó simplemente infectiva. Sunderland está situada cerca de la desembocadura del rio Wear, y consta de tres parroquias, ó por mejor decir de tres pueblos con diversos nombres; Sunderland propiamente dicho y Bishopwearmouth al lado derecho del rio, y Monkwearmouth al lado opuesto. Sunderland propiamente dicho consiste en dos calles muy largas, cortadas por unas treinta, ó cuarenta callejuelas estrechas con corrales muy reducidos; en estas callejuelas, y corrales viven ó por mejor decir están amontonados un número considerable de pobres, de vida tan poco regular como la que ordinariamente tienen el populacho de los puertos y la marinería. A la falta de ventilacion, á la estrechez de las casas y al amontonamiento de personas en cada casa, tal que en una no muy grande vivian 120, añádase la costumbre de hacer muladares en las mismas casas ó arrimado á ellas, donde guardan en hoyos cubiertos con trampas las cenizas y porquería, para hacer basura que venden despues, y se hallarán causas locales bastantes para que cualquier enfermedad se fije y haga estragos en este sitio. En la parroquia de Sunderland vive la gente mas pobre, y la miseria de esta parte de la poblacion era aun mucho mas grande que lo es ordinariamente en este pais, primero, porque la gente acomodada reside en la de Bishopwearmouth, y segundo por la costumbre que habian tenido de arrendar el socorro de los pobres. Como esta última espresion no seria generalmente entendida en España sin una esplicacion, la haré en pocas palabras. Sabido es que en Inglaterra los pobres de solemnidad tienen el derecho de que los mantenga la parroquia á que pertenecen, para lo cual los vecinos de cada una pagan una contribucion considerable que se llama de los pobres. Como en la parroquia de Sunderland habia muchísimos pobres y muy pocos vecinos acomodados, la contribucion de pobres era muy escesiva, y para

hacerla ménos gravosa dieron en el espediente de arrendar el socorro de los pobres por una suma fija. La parroquia ahorró ciertamente mas de quince mil duros al año, mas los pobres no fueron socorridos como ántes, porque el empresario tenia por supuesto buen cuidado de disminuir los socorros todo lo posible, lo que hacia la miseria mas sensible y mas peligrosa á la salud pública.

Es de notar tambien que casi todos los enfermos que hubo en Sunderland se manifestaron en la parte de la ciudad donde vive la gente pobre, pues aquí como en todas las demas partes de Inglaterra el cólera ha prevalecido principalmente en las moradas de la miseria, y solo cuando se ha estendido mucho se le ha visto acometer á personas acomodadas. Es curioso el observar la predileccion de este mal terrible por parages puercos, reducidos y mal ventilados, y los pobres que los habitan: ya se habia observado en Varsovia, Berlin, Hamburgo y otros puntos este hecho y se ha confirmado del modo mas patente en Inglaterra. La tabla siguiente muestra de un golpe de vista aquella predileccion con respecto á Sunderland.

	Poblacion.	Muertos.
Parroquia de Sunderland propiamente dicha, donde casi todos los habitantes son pobres	17,060 . .	156
Parroquia de Bishopwearmouth, donde vive la gente acomodada y hay pocos pobres	14,825 . .	21
Parroquia de Monkwearmouth, donde una parte de la poblacion son pobres	8,850 . .	25

Lo que hace la proporcion de muertos á la poblacion en Sunderland uno por cada 115; en Bishopwearmouth uno por cada 706, y en Monkwearmouth uno por cada 354.

Me he detenido tanto en hablar de Sunderland, porque es muy conveniente esplicar todas las circunstancias que pueden tener conexion con la aparicion del cólera en Inglaterra. Los esfuerzos que se han hecho para investigar fuera de toda duda como ha sido importado, ó si realmente ha entrado por contagio han sido aquí tan infructuosos como los

que se hicieron por el gobierno Ruso para saber como habia aparecido en Oremburgo, cuando en mas de doscientas leguas al rededor no se sabia que existiese en parte alguna; allí se supuso al principio que le habian llevado las caravanas que vinieron del Asia central á aquella ciudad, lo que segun los papeles oficiales publicados por el Dr. Lichtenstadt es una suposicion sin fundamento, y aquí por medio de buques que no se podia suponer que le hubiensen comunicado, á no suponerse tambien que el aire de los buques vino infectado, ó lo trajeron en los efectos sin que hiciese daño á ninguno de la tripulacion.

Que hay un cúmulo de circunstancias que pueden hacer sospechar que entró por contagio no puede negarse sin temeridad, mas suponiendo cierto, como no se puede dudar á mi parecer, que hubo casos de cólera indiano, anteriores á los declarados oficialmente, si no se admitiese otro modo de propagacion que el de contagio, seria necesario conceder que el contagio se introdujo tantas veces cuantos casos hubo, pues los que ocurrieron ántes de últimos de Octubre aparecieron á muy larga distancia unos de otros y no tuvieron la menor relacion entre sí. Ademas si no se admite otro modo de propagacion que el de contagio, ¿como se podrá esplicar el orígen de muchos de los primeros casos reconocidos oficialmente como de verdadero cólera, en los cuales no solamente fué imposible descubrir que hubiese habido la menor comunicacion con personas ó efectos contagiados, sino que no se pudo poner en duda que no habia existido tal comunicacion? ¿Se observaron en la atmósfera variaciones bastante considerables para que se puedan atribuir á ellas estos ataques? Examinemos este punto.

En el cólera como en cualquier otro mal que acomete á muchos á un tiempo es estraordinariamente útil el investigar la constitucion atmosférica que precede á su aparicion ó se observa durante su carrera. Por desgracia los medios que poseemos para investigar los cambios atmosféricos que in-

fluyen en la máquina humana son tan groseros, que apenas podemos descubrir sino los mas sensibles, y solo conocemos por sus efectos que hay ó ha habido un cambio que ni nuestros sentidos ni nuestros instrumentos pueden apreciar. Que ha habido variaciones estraordinarias por algun tiempo ya sea en el curso de las estaciones, ó ya en las fenómenos naturales que se observan en ellas es indudable, mas no presentan bastantes datos para poder afirmar que estas variaciones han podido por sí solas producir el cólera. Sin embargo, seria gran temeridad negar que si la constitucion atmosférica no ha tenido una parte absoluta en su aparicion la deja de tener en su desarrollo y propagacion, y los hechos siguientes prueban á mi parecer, que al ménos por lo que toca á Inglaterra, se puede afirmar que los efectos observados en las enfermedades reinantes, anteriormente á la aparicion del cólera, demuestran que existió por algun tiempo una inclinacion constante y progresiva en la constitucion atmosférica á producir enfermedades de su clase.

A principios de 1831 prevalecieron en Inglaterra catarros graves de todo género, á los que sucedieron en Mayo afectos gástricos que reinaron con estraordinaria violencia por cuatro ó cinco meses. En Agosto y Setiembre fueron muy comunes los tifos gástricos, ó sean inflamaciones violentas del estómago é intestinos, y se observó generalmente el fenómeno estraordinario de que en las enfermedades inflamatorias de toda clase las evacuaciones sanguíneas, comunmente tan útiles, producian una debilidad tal que las hacia peligrosas. En el norte de Inglaterra, donde apareció el cólera en Octubre, habian prevalecido en los dos meses anteriores tifos muy graves, siendo digno de observarse que estos tifos reinaron casi esclusivamente entre las personas acomodadas, presentándose rara vez en los pobres, y que desaparecieron completamente cuando se presentó el cólera, que por el contrario reina casi esclusivamente entre los mas destituidos de los medios de subsistencia. Añádase á esto el que al mismo

tiempo que el cólera se manifestó en Sunderland, reinó en los paises donde se padeció primero una epidemia en el ganado lanar, que los veterinarios caracterizaron de inflamacion del hígado, y que en Lóndres y otras partes de la isla ha habido otra epidemia de la misma clase en los caballos, que ha producido pérdidas considerables, y no se podrá menos de conceder que todos estos hechos presentan un conjunto de efectos bastante notables para poder probar en mi opinion que ha habido por algun tiempo causas generales, que han ido creciendo progresivamente y obrando de un modo directo en el hombre y animales para producir enfermedades nerviosas y gástricas. Cuando se unen estos datos con los que nos ofrecen enteramente semejantes las relaciones de los médicos de otros paises, es imposible el dejar de sospechar, que sea por causas puramente atmosféricas ó sea por emanaciones terrestres, el medio en que vivimos y respiramos ha ido poco á poco tomando aquellos caracteres necesarios para que esta epidemia se desarrollase, y que lo mismo ha sucedido desde 1817 en todas las partes por donde se ha propagado. En una palabra, pues no es mi ánimo establecer aquí una teoría, dos cosas hay para mí fuera de casi toda duda en la propagacion del cólera. La primera es, que aun cuando no se han observado variaciones atmosféricas muy palpables á nuestros sentidos ó capaces de ser apreciadas por medio de nuestros instrumentos, podemos deducir por los efectos que se observan en la máquina humana, que hay en la atmósfera cuando prevalece el cólera, y ha habido tambien por algun tiempo ántes de que se haya manifestado, una cosa que influye poderosamente en su produccion, en caso de que no la cause de un modo directo y absoluto. Segunda, que aunque en algunas ocasiones hay la mayor probabilidad de que el cólera ha sido trasmitido por contagio, ha habido otros muchos casos en que indudablemente se ha manifestado sin la menor comunicacion directa ó indirecta con persona ó cosa contagiada. ¿Se propagará de dos modos? Me parece mejor ántes de dar mi

opinion acerca de ello el seguir con la historia de su propagacion por Inglaterra.

Cuando este mal se presentó en Sunderland el gobierno ingles no creyó conveniente seguir el dictámen del Consejo de Sanidad acerca de las incomunicaciones domésticas y del establecimiento de cordones al rededor de los lugares infectados, y la comunicacion por tierra quedó completamente libre. Cuando yo llegué á Sunderland en el mes de Noviembre las comunicaciones con aquella ciudad eran tan continuas como lo son ordinariamente en Inglaterra, y ni allí ni en los pueblos inmediatos se observaba la menor alarma. Sin embargo de esta absoluta libertad en las comunicaciones, el mal hizo tan pocos progresos en el mes de Noviembre, que no apareció fuera de Sunderland mas que un solo caso, que se observó en Newcastle, poblacion que está á cuatro leguas cortas de Sunderland en el 26 de aquel mes. Es muy digno de observarse que en Newcastle habia habido tambien otro caso muy marcado el 26 de Octubre, es decir el mismo dia que murió en Sunderland el primer enfermo que se declaró de verdadero cólera, sin que el mal se estendiese ni aun volviese á aparecer en un mes justo.

A principios de Diciembre se presentaron cinco nuevos casos en Newcastle, y el 10 de aquel mes aparecieron otros muchos no solo allí sino en los pueblecillos inmediatos. Desde este dia se puede considerar verdaderamente el principio de la propagacion del mal por Inglaterra: hasta ahora le hemos visto subsistir por mas de un mes haciendo estragos en un parage sin estenderse á los puntos cercanos, á pesar de la falta absoluta de toda medida sanitaria coercitiva, y desde ahora le veremos seguir estendiéndose de un modo tan caprichoso é irregular, cual si se quisiese burlar de todas las leyes generales que despues de tantas observaciones y con tanto trabajo, han establecido los médicos para esplicar la propagacion de los males tanto contagiosos como simplemente epidémicos.

Seria muy largo el ir describiendo por menudo la propagacion del cólera por Inglaterra, y lo dejo para ocasion mas oportuna; pondré de consiguiente solo las conclusiones generales que resultan de los hechos, y los fenómenos mas notables que ha presentado la irrupcion de aquel mal en algunas de las diversas poblaciones que ha invadido.

Tomando á Sunderland por punto céntrico le vemos en el primer mes subsistir en aquel pueblo sin estenderse; en el segundo, estenderse por el lado del norte 100 millas hasta Haddington en Escocia; por el lado del sur solo cuatro millas, y por el noroeste de quince á veinte. En el tercer mes, es decir del 23 de Diciembre al 23 de Enero se estendió 17 millas mas al norte llegando hasta Edimburgo; por el medio-dia no se estendió nada, por el occidente unas pocas millas, y apareció al noroeste en las inmediacionee de Glasgow á 80 millas de Sunderland. En el cuarto mes que concluyó el 23 de Febrero se habia manifestado ya en Lóndres, punto distante mas de 260 millas del parage mas cercano entonces infectado, y en todo este mes no se estendió nada hácia el norte ó sur, y solo unas 19 millas por el lado de Glasgow hacia el noroeste. En el quinto mes, desde el 23 de Febrero al 23 de Marzo, seguía confinado á Lóndres, y en Escocia se habia estendido de 30 á 40 millas mas al norte y unas 19 mas hácia el occidente. En este mes se descubrió tambien en Ely situado en el centro de Inglaterra, á 67 millas al N.E. de Lóndres, y mas de 200 del punto infectado mas cercano por la parte del norte.

Aunque he usado la palabra estenderse, no se debe entender que esta estension ha sido progresiva, ó que ha ido acometiendo á unos pueblos despues de otros para llegar al punto donde he señalado la conclusion de su propagacion mensual, pues se podria decir mas bien que salta que el que se estiende. Cuando se manifestó en Haddington el 17 de Diciembre, las cuatro quintas partes de los pueblos situados entre aquella poblacion y Sunderland no le habian padecido

aun, ni los mas de ellos le han padecido despues. Lo mismo ha sucedido con respecto á Glasgow: cuando apareció á las inmediaciones de esta ciudad, que está á unas 80 millas de Sunderland, la mayor parte de las poblaciones situadas entre los dos parages no le padecian y muy pocas le han padecido hasta ahora. En Inglaterra el cólera ha seguido raras veces una marcha progresiva continuada, y su propagacion ha sido tan irregular en el modo de hacerse, como en la rapidez con que ha recorrido las distancias, si se puede usar esta espresion.

Ya se habia notado en Alemania que en vez de seguir el cólera en Europa propagándose de un modo progresivo y continuado, como lo hacia ordinariamente en la India, saltaba, por decirlo así, de unos puntos á otros, haciendo inútiles todos los esfuerzos de los cordones sanitarios, pues miéntras estaban rodeando una poblacion solía aparecer ocho, diez, quince ó veinte leguas detras del cordon. En Inglaterra se ha notado el mismo fenómeno: en el primer mes desde el dia de su aparicion estuvo confinado á un distrito de media legua en cuadro; desde el principio al fin del segundo mes se le ve estenderse fuera de este círculo con tal desigualdad, que por el sur solo se propagó cuatro millas y por el noroeste de quince á veinte, mas al propio tiempo apareció en Haddington, pueblo que está á 100 millas al norte de Sunderland, y se formaron dos diversos distritos infectados, muchas millas distantes uno de otro, quedando un gran número de pueblos situados entre ambos distritos enteramente libres de la epidemia, segun se ha dicho arriba. En el tercer mes se repitió el mismo fenómeno: en los dos distritos infectados se estendió unas pocas millas mas, segun queda dicho, apareciendo en este mes en un nuevo punto hácia el noroeste 46 millas de uno de aquellos distritos, y mas de 80 del otro, formándose de este modo tres distritos infectados muy separados entre sí. En el cuarto se muestra en Lóndres y forma otro nuevo distrito infectado á 260 millas de distancia del mas cercano de

los otros tres, y por último en el quinto aparece en Ely, á 67 millas al N.E. de Lóndres y mas de 200 de los puntos infectados del norte, formándose de este modo un quinto círculo. Es en mi opinion importantísimo el parar la atencion en el fenómeno que presenta en Inglaterra el cólera á mediados de Abril; por el mediodia se ha fijado en Lóndres, ó por mejor decir, en ciertos parages de Lóndres, y no ha salido de un rádio de diez millas al rededor de San Pablo. Treinta millas al noroeste ha aparecido en un pueblo del condado de Hertford, en el centro de la isla, donde ha habido ya quince casos desde principios de Abril, sin que se haya observado otro alguno en los pueblos cercanos. Cuarenta millas mas al norte se le halla en Ely, pueblo de unas 5000 almas, tambien en el interior, donde ha habido mas de cien casos en un mes, sin haberse estendido á las poblaciones vecinas. Cien millas mas al norte se le vuelve á encontrar en una aldea del condado de York, tambien en el centro de la isla, donde ha habido veinte y seis casos en pocos dias, número muy considerable con respecto á la poblacion, sin que tampoco se haya manifestado en ningun otro de los pueblos de aquel condado, aunque hay muchos muy populosos. Otras cien millas mas al norte se encuentran los pueblos donde reinó primero, y de los cuales ha desaparecido ya casi enteramente; para hallarle otra vez es necesario subir noventa millas mas al norte, donde ocupa una estension de 28 millas de largo y 10 á 15 de ancho, y por último al occidente de Escocia, á mas de 40 millas del distrito infectado mas cercano se le ve irse estendiendo no con gran rapidez, pero muy mortíferamente. En medio de estos cincos puntos hay un número considerable de pueblos, algunos muy populosos, en los cuales con escepcion á lo mas de una docena en que ha habido solo uno, dos ó tres enfermos de cólera, no se ha observado nada estraordinario en el estado de la salud pública, á pesar de la mayor libertad en las comunicaciones y de la rapidez con que estas se hacen en este pais. Que la

mayor parte de estas poblaciones, principalmente las mas considerables como Birmingham, Sheffield, Leeds, Liverpool, y Manchester donde hay en abundancia todo lo que da pábulo á una epidemia, le padecerán al cabo, tengo poca duda; mas el que no se haya propagado hasta ahora á ellas, entrando en su recinto todas las semanas cientos de personas, que dos, tres ó cuatro dias ántes han estado en el foco de infeccion, es un fenómeno que merece considerarse detenidamente por todos aquellos que tengan que decidir sobre puntos sanitarios.

Yo hablaré despues de este fenómeno, y pasaré á describir ahora los mas notables que se han observado en las irrupciones del cólera, en algunos de los diversos pueblos que han tenido la desgracia de padecerle.

Habiendo hablado ya bastante de Sunderland, principiaré por Newcastle, ciudad á unas cuatro leguas cortas de la primera y que tiene una poblacion de 35,800 almas. Segun he dicho ya, hubo aquí un caso muy marcado el 26 de Octubre y otro el 26 de Noviembre, y en ninguno de estos dos casos se pudo descubrir la menor sospecha de haberse comunicado el mal por medio de contagio: del 1.° al 8 de Diciembre hubo cinco casos nuevos, y en los cuatro dias siguientes otros seis: la enfermedad siguió aumentando progresivamente hasta la semana que concluyó el 2 de Enero, desde cuyo dia principió á bajar y hasta el cual habia habido 211 enfermos y 56 muertos. En fin el 1.° de Marzo, cuando ya podía considerarse como concluida la irrupcion epidémica, habia habido 964 casos, de los que habian muerto 303, ó lo que es lo mismo un enfermo por cada 37 habitantes, y un muerto por cada 118.

Casi todos los enfermos que hubo al principio de la epidemia en Newcastle se presentaron en las habitaciones situadas al lado del rio, y solo cuando ya se habia generalizado el mal, se notaron algunos en las demas partes de la ciudad. Lo mismo se ha observado en casi todos los parages donde ha reinado el cólera y habia rios, lo que se ha esplicado di-

ciendo que este mal se propagaba mas fácilmente por medio de la comunicacion que proporcionan los rios navegables. Es posible que haya sucedido así en otras partes, pero es muy difícil á la verdad el entender como pudo entrar en Newcastle por el rio, cuando en ninguno de los pueblos de sus orillas, ni por encima de aquella poblacion, ni en las diez millas que hay hasta su desembocadura habia un solo enfermo de cólera, ni le hubo por algun tiempo despues. Que la humedad influye mucho en el desarrollo del cólera es un hecho fundado en un gran número de observaciones, mas su influencia se nota lo mismo al lado de rios navegables, que al lado de los no navegables ó de pantanos.

Gateshead, que se puede considerar como una especie de arrabal de Newcastle, pues está separado de esta ciudad solo por el rio Tyne, esta situado en el camino de Sunderland á Newcastle, y segun las leyes generales que parecen regir en la propagacion de los males pestilenciales, debia haber sufrido la epidemia ántes que Newcastle. Sin embargo no fué así: el 25 de Diciembre habia ya reinado en esta última ciudad el cólera por cerca de un mes, y en Gateshead se habian observado solo dos enfermos, uno el 14 y otro el 24. En el dia 25 se cambió enteramente la escena; al anochecer de aquel dia principiaron á caer enfermos, y á las diez de la mañana del siguiente 26 habian caído ya cuarenta, y muerto diez, en una poblacion de 11,000 almas; del 26 al 27 hubo cincuenta y nueve enfermos nuevos, y murieron treinta y dos, y del 27 al 28 cuarenta y cuatro, y murieron trece; de modo que en poco mas de setenta horas fueron atacadas por el cólera 143 personas, y perecieron 55. El mal fué aumentando en intensidad por tres semanas, y despues bajó progresivamente, habiendo habido hasta el 6 de Febrero, el último dia en que se dió parte oficial, 402 enfermos y 144 muertos, ó un enfermo por cada 27 habitantes, y un muerto por cada 76.

Seria tan interesante como útil el poder descubrir las causas de esta irrupcion mortífera, que considerada la po-

blacion de Gateshead, es la mas considerable, así como tambien la mas repentina, que se ha observado en Inglaterra. Que Gateshead no tenia causas locales permanentes mas capaces de predisponer á sus habitantes al cólera que las que habia en Newcastle, es un hecho que se prueba por la circunstancia de que á pesar de hallarse mas cerca de Sunderland, donde estaba el foco de la epidemia, estuvo casi enteramente libre del mal, mientras que en Newcastle seguia haciendo estragos. Debiendo pues ser accidentales las causas que produjeron la irrupcion del 25 al 26 de Diciembre, se ha creido hallarlas en los escesos que cometieron una gran parte de los habitantes en la noche buena y dia de Navidad, así como tambien en que en la noche del 25 el aire se cambió de repente, soplando con violencia en la direccion de Newcastle á Gateshead. Con respecto á lo primero, es indudable que los escesos cometidos por los habitantes pobres pudieron tener alguna influencia en el desarrollo repentino de la epidemia, pues nada predispone mas á este mal que el abuso de los espirituosos, y testigos dignos del mayor crédito han afirmado que el 25 por la tarde las calles de Gateshead estaban llenas de hombres embriagados. Sin embargo, es difícil admitir que estos escesos pudieran producir por sí solos la propagacion instantánea y mortífera del mal, cuando se nota que Newcastle, donde tambien, segun los mismos testigos, la gente pobre se entregó aquel dia á iguales escesos, no presentó en el 26 de Diciembre mas que diez y seis casos de cólera con una poblacion tres veces mayor que Gateshead. Por lo que toca al cambio de direccion en el viento, que se supone pudo llevar en la tarde del 25 la infeccion desde Newcastle á Gateshead, yo estoy bien léjos de negar que la infeccion puede ser conducida por el viento de una parte á otra, pues no se puede esplicar de otro modo el fenómeno, que se ha observado algunas veces, de haberse manifestado el cólera con violencia en los buques surtos en cierta parte de un puerto, así que el viento del

lado de tierra, donde reinaba aquel mal, se cambió hácia aquella parte, miéntras que otros buques surtos en el mismo puerto, fuera de aquella direccion, quedaron completamente libres. Sin embargo, aunque yo no niegue el que el cambio de los vientos pudiese contribuir al desarrollo instantáneo del cólera en Gateshead, es bastante difícil entender como una infeccion atmosférica, que hacia tan pocos estragos en Newcastle, pudo hacerlos tan grandes en su arrabal despues de haberse dilatado por necesidad en su viage, aunque corto, pues nadie duda que un miasma conducido por el aire se dilata mas cuanto mas anda. Quizá se podrá decir que al cruzar el rio recibió humedad y se hizo mas activa, afirmacion que puede tener algun fundamento, mas aun así no me parece bastante causa para esplicar un fenómeno tan estraordinario. Por desgracia es mucho mas fácil, en casos de esta especie, decir lo que no es que lo que es, y tengo de consiguiente que limitarme solo á observar, que aun creyendo, como yo creo, que los escesos de los habitantes el dia de Navidad, y el cambio de direccion del viento en aquel dia tuviesen parte en la irrupcion del cólera en Gateshead, debió haber todavía otra causa desconocida, y que esta causa no puede de modo alguno atribuirse á contagio sino á un agente enteramente epidémico.

Lo que parece probar mas esta conclusion es que el desarrollo repentino de la epidemia de Gateshead el 25 de Diciembre, aunque fué mucho mas notable en las calles puercas y estrechas de esta poblacion, no se limitó á ellas solas, sino que se observó en el circuito de mas de dos leguas cuadradas, y tan instantáneamente que no se puede ni aun suponer que este desarrollo tan estenso del mal se debió á la trasmision por contagio. En el pueblecillo de Gateshead Fell, situado á media legua de Gateshead, en un terreno alto y bien ventilado, hubo el 27 diez enfermos y seis muertos, y despues reinó allí con la mayor violencia. Otro hecho importante confirmado despues en varias ocasiones se observó tambien en Gateshead: cuando la epidemia se estendió con-

siderablemente, sus ataques no se limitaron á la gente pobre; muchas personas acomodadas fueron atacadas y algunas perecieron, aunque en corto número. Lo mismo sucedió en Newburn pueblo á legua y media de Gateshead, que contiene unos 400 vecinos: en este pueblo se descubrió el 1.° de Enero y reinó por dos meses con mucha violencia respecto á la poblacion, pues hubo 300 enfermos y 57 muertos, entre ellos el párroco, el cirujano, su muger y otras personas acomodadas.

En ámbas riberas del rio Tyne el cólera se propagó durante el mes de Diciembre y Enero, haciendo mucho estrago en los trabajadores de las minas de carbon que están allí situadas. En North Shields, que está á la embocadura de aquel rio, apareció el 11 de Diciembre, y es muy notable el ataque de la enfermedad en esta ciudad y sus cercanías por la poquísima rapidez de su curso. Desde el 11 al 31 de Diciembre solo hubo diez y nueve casos, que ocurrieron en el 11, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 27 y 30, y nunca despues fué muy considerable el número de enfermos. Las circunstancias de esta poblacion son las mismas que las de Newcastle y Sunderland, y no se ha podido hallar la causa de la benignidad con que reinó aquí el cólera, aunque yo creo que contribuyeron en gran parte á ello las medidas que se tomaron para dar alimentos saludables á los pobres, y remover la porquería de las calles y de las casas.

Es tambien muy notable la aparicion del cólera en Haddington en Escocia el 17 de Diciembre. En esta poblacion de 5250 almas, que está á noventa millas de Newcastle, el punto mas cercano donde reinaba el cólera, hubo el 17 de Diciembre el caso de un hombre muy disipado, que habia andado por las calles en un estado de embriaguez y casi desnudo, gran parte de la noche anterior, y que no habia tenido la menor comunicacion con persona ó cosa contagiada. Este hombre murió el 20, y el 25 se presentaron otros dos casos, una muchacha de doce años y una muger de mala

vida: el 27 hubo otros tres, y siguió despues estendiéndose progresivamente hasta el 9 de Enero, en cuyo dia habia habido 34 casos y 15 muertos: el 9 se mejoró considerablemente el tiempo, y la enfermedad fué disminuyendo en intensidad hasta el 25, no habiendo habido en estos diez y seis dias mas que 11 casos nuevos y 8 muertos; el 25 se mudó otra vez el tiempo y principió á soplar el viento con gran fuerza del norte y este, acompañado de lluvia y nieve, siguiendo así hasta el 7 de Febrero, y habiendo habido en estos 13 dias 56 enfermos nuevos y 30 muertos.

En Haddington los primeros casos ocurrieron como casi siempre sucede, en las casas situadas á las orillas del rio, y en la primera irrupcion se observó el fenómeno notable de que no salió de un espacio de 200 varas cuadradas; todos los enfermos fueron habitantes de este corto espacio y aunque por la mayor parte pobres, tambien hubo entre ellos personas ricas. En la segunda irrupcion no hubo casi enfermos en el parage donde habia aparecido primero, mas tambien escogió otro sitio igualmente circunscripto y de igual estension en el centro de la ciudad, siendo de observar que en este segundo incremento del mal una gran parte de los que sufrieron el cólera pertenecían á familias acomodadas; que rarísima vez hubo mas de una persona atacada del mal en la misma familia, y que casi sin escepcion alguna todos los que le padecieron pertenecientes á las clases ricas tenian alguna predisposicion natural ó adquirida á padecer enfermedades gástricas.

En los lugarcillos al rededor de Haddington hubo tambien casos aislados en personas, que no habian tenido la menor comunicacion con enfermos ó efectos, que pudieran suponerse contagiados. Tanto en estos lugarcillos como en Haddington se observó que rara vez el mal acometió con violencia á las personas robustas, y que en general los que no estaban predispuestos, sea por falta de limpieza, falta de medios de subsistencia ó falta habitual de salud, escapaban con solo

diarreas ó con los síntomas mas benignos del cólera. La misma observacion he hecho yo personalmente con respecto á Sunderland y Lóndres. De 63 historias de casos graves que tengo en mi libro de apuntaciones, recogidas en las dos partes, solo seis hay de personas robustas y bien mantenidas, y estos seis casos fueron de individuos que habian vivido en un terror pánico por muchos dias. Las diarreas y los síntomas benignos del cólera han sido muy comunes tanto en Sunderland como en Lóndres, al ménos por lo que yo he observado, y si se hubiesen de haber incluido en los partes los que han tenido cursos, calambres y dolores en la boca del estómago, el número de enfermos hubiese sido indudablemente muy grande.

Fijada en Haddington la epidemia volvió á suceder lo mismo que habia sucedido antes en Sunderland; á pesar de estar completamente abiertas todas las comunicaciones; á pesar tambien de ser estas tan continuas como lo son en un pais muy poblado, muy comercial, y en el cual los medios de viajar cómoda y rápidamente son tan comunes, el cólera subsistió cerca de un mes en Haddington sin estenderse, y de repente al cumplirse el mes se propagó rápidamente á Tranent, siete millas al occidente de Haddington, á Musselburgo que está doce, y á Prestonpans y otros pueblos que están á poca mas distancia; en fin desde el 15 de Enero al 1.° de Marzo se manifestó en una estension de territorio de 28 millas de largo y unas 15 de ancho, acometiendo á una gran parte de los pueblos situados en esta área y entre otros á Edimburgo.

Pocas veces se ha trabajado con mas actividad y mas talento en descubrir el modo de propagacion de una epidemia que en el caso de la del cólera en Haddington, Edimburgo y sus cercanías, mas los resultados de toda esta actividad y talento han sido los mas contradictorios al parecer, aunque en mi opinion deciden completamente el carácter de la propagacion. Hablaré despues de ellos, y entretanto describiré

algunos de los hechos observados en la primera aparicion de la epidemia en varios de aquellos pueblos, porque en esta época es cuando los hechos de esta especie dan resultados ménos oscuros. Los primeros enfermos de Tranent fueron una muger anciana muy enfermiza, que se cree haber muerto del cólera el 12 de Enero; un muchacho de doce años que cayó malo el 14, y murió por la noche, sin que en los dos casos anteriores se pudiese descubrir ni aun sospechar que hubiesen tenido comunicacion con personas ó efectos contagiados; una hermana del enfermo anterior de 25 años de edad, que fué atacada del mal pocas horas despues de la muerte de su hermano, y el padre de estos dos que cayó enfermo el 16. Los primeros casos de Prestonpans que está á corta distancia de Tranent ocurrieron el 20 de Enero: el primero fué un carretero llamado Renton que habiendo sido acometido del cólera á las nueve de la noche del 20, murió en la tarde del 21, y el segundo un niño de dos años, hijo del anterior, que cayó malo dos horas despues de su padre, y murió ántes que él. Este carretero, segun Delpech, habia estado el dia anterior de caer malo en Tranent con el niño, á asistir al entierro de su madre, que habia muerto de cólera, y padre é hijo durmieron en la noche del 19 en la cama de la difunta; mas segun la relacion de Mr. Cadell, Presidente de la Junta de Sanidad de aquel distrito, aunque Renton habia estado en Tranent, en todo lo demas está equivocado Mr. Delpech. El tercer enfermo de Tranent fué la muger de un trabajador, en cuyo caso no se pudo descubrir ninguna comunicacion con persona ó cosa contagiada. El 21 hubo seis casos, y entre ellos dos muchachos que habian estado la noche anterior y aquella mañana en casa de Renton. En Musselburgo, que está á corta distancia de los dos pueblos anteriores, se manifestó el 18; aquel dia hubo un solo caso que tampoco pudo descubrirse como habia cogido el mal; el dia siguiente hubo nueve; diez y siete el 20, y diez y nueve el 21. Por supuesto desde el segundo dia no era difícil entre tantos en-

fermos y en un pueblo corto el descubrir comunicacion entre los que enfermaban y los enfermos anteriores. Musselburgo ha sido uno de los pueblos donde se ha estendido mas, y ha sido tambien mas mortífera la epidemia, y cuando compare la mortandad esperimentada en las diversas poblaciones de esta isla haré algunas reflexiones sobre la que se ha observado aquí. El primer caso en Leith, que es el puerto de Edimburgo, y está situado á pocas millas de Musselburgo, fué el de un zapatero, que habiendo estado en este último pueblo en donde murieron de cólera el 20 y 21 de Enero su muger, una hermana de su muger y una hija de esta última, volvió el 23 á su casa en Leith, y el 26 fué atacado de la epidemia, y murió á las pocas horas. Es inútil seguir describiendo minuciosamente la entrada del cólera en cada uno de aquellos pueblos; basta decir en general, que á no ser cuando ha pasado de un pueblo á otro arrimado á él, no se ha podido descubrir muchas veces la menor conexion entre el primer enfermo y personas ó cosas contagiadas; que una vez aparecido, se le ha visto acometer frecuentemente á muchos individuos de una misma familia, *si eran pobres*, y rara vez si la familia era acomodada, pues cuando se ha presentado en alguna familia de la última clase, en general no ha atacado mas que á uno solo; que el mal ha acometido con la mayor irregularidad á las diversas poblaciones, atacando en unas á un gran número de personas, y en otras á muy pocas, á pesar de no haber aparentemente causa alguna para poder esplicar esta distincion; que aquí, como en todas las demas partes, las diarreas y los demas desórdenes de las vias digestivas han sido estraordinarísimamente comunes durante la prevalencia del cólera y por algun tiempo ántes, y que cuando se ha dejado á estas diarreas seguir libremente su curso, han terminado en un gran número de ocasiones por todos los síntomas mas graves de la epidemia.

Los fenómenos que se han observado en la manifestacion y carrera del cólera en Edimburgo son dignos de la mayor

atencion. Esta capital tiene cerca de 140,000 almas, y en ella se encuentran abundantemente, como en todas las capitales, aquellos sitios donde el cólera se fija con tanta predileccion, y la clase de personas mas espuestas á sus ataques: á pesar de esto, los estragos del mal han sido allí quizá mas insignificantes que en ninguna otra parte, y nada podria ser mas útil que el saber cuales son los medios que han contrabalanceado de tal manera el efecto de las causas locales.

Tifos y males gástricos de todo género habian prevalecido en Edimburgo durante el otoño, y mas de una vez se habian presentado casos fatales de cólera, que se decia simulaban el cólera indiano, y que sin mucha temeridad se podria afirmar que lo eran. Sea de esto lo que quiera, los primeros casos reconocidos como de verdadero cólera ocurrieron el 27 de Enero, en cuyo dia hubo tres casos y otros tantos el dia siguiente. Los tres primeros enfermos fueron personas que habian estado en los dos ó tres dias anteriores en Musselburgo, donde estaba haciendo estragos la epidemia, y el cuarto una muger que habiéndose citado y no sin fundamento, como un caso claro de contagio, merece describirse completamente. Un hijo de esta muger habia dormido en los dias 18 y 19 de Enero en una posada de Musselburgo, en la cual murió una jóven de diez y siete años el 19. El 22 despues de haber vuelto á Edimburgo se puso malo, y el célebre fisiólogo Alison y otros médicos que le vieron, caracterizaron su mal de cólera indiano, mas como la enfermedad era benigna, y aun no se habia declarado que existía cólera en Edimburgo, se hizo aquí lo que se ha hecho tan frecuentísimamente en Inglaterra y otras partes, y fué declararle un caso de cólera comun violenta: el muchacho sanó en fin, pero su madre, que le habia asistido durante todo el mal y aun durmió en su misma cama, cayó mala el 27 por la noche, y fué el cuarto caso que se declaró cólera indiano oficialmente. Despues de los seis casos dichos no ocurrió otro alguno hasta el 6 de Febrero; desde este dia hasta el 15

fueron atacadas del cólera otras seis personas; en el 16 y 17 de Febrero hubo siete casos nuevos, del 17 al 22 solo uno, y el 1.º de Marzo habia habido en todo 36 enfermos y 18 muertos. Desde aquel dia al 16 de Marzo no hubo ningun caso nuevo; el 16 hubo dos, y desde este dia hasta el 27, dos meses desde el principio de la epidemia, hubo doce casos, contándose en aquel dia 50 enfermos desde el principio y 29 muertos, es decir en dos meses un enfermo por cada 2800 almas, y un muerto por cada 4827, lo que es ciertamente un número bien insignificante.

Aun cuando tomemos en cuenta lo irregular que ha sido el cólera en sus ataques, es muy notable el poquísimo número de enfermos que ha habido en una ciudad tan populosa como Edimburgo en el espacio de dos meses. ¿Habrán tenido alguna influencia en esta inmunidad las medidas tomadas por la Junta de Sanidad de aquella capital para prevenir la irrupcion del cólera y preservarse de él? Yo lo creo así. En mi carta próxima, al dar mi opinion acerca de los medios preventivos contra el cólera, hablaré largamente de estas medidas, y entretanto diré que en ninguna parte han sido mas prontas, mas ilustradas y aun se puede añadir mas eficaces.

Seria alargarme demasiado el seguir describiendo la marcha del cólera por Escocia, y casi inútil el hacerlo ahora, pues basta para el objeto que llevo en este escrito el decir que ha seguido en las otras partes presentando los mismos fenómenos que en los parages de que he hablado. Pasaré pues á describir su aparicion en Lóndres, y lo mas notable que se ha observado en la carrera que ha seguido hasta el dia en esta capital.

A principios de Febrero el cólera estaba confinado á algunos cortos distritos en los condados de Durham y Northumberland, los mas septentrionales de Inglaterra, y á varias partes de Escocia, es decir que el punto mas cercano infectado estaba á 268 millas de Lóndres. La idea que, á pesar

de tantos egemplos en contrario, se tenia de que no daba saltos tan considerables aquella enfermedad hacia que generalmente no se temiese su aparicion en la capital tan pronto, y á pesar de varios casos aislados que se habian presentado de cuando en cuando, y que se consideraron como solo sospechosos, pero que ahora ya se confiesa generalmente que eran mucho mas, el gobierno mismo participaba de la ilusion comun. En fin el 8 de Febrero cuando en todo Inglaterra no habia mas que 167 casos existentes, y estos limitados á los puntos mas lejanos de Lóndres, un hombre llamado Juan James, que habia estado trabajando por algunos dias en un buque carbonero de Newcastle, surto en uno de los canales de Lóndres, fué atacado del cólera con síntomas tan completamente marcados, que ya fué imposible el declararle por solo caso sospechoso, sin faltar á la buena fe que debe guardarse en estas materias, y que debo de hacer al gobierno ingles la justicia de decir, que por su parte la ha guardado completamente en este delicadísimo negocio.

Es de advertir que aun cuando el primer caso anunciado oficialmente fué el de Juan James en el 8 de Febrero, se ve por un parte oficial dado por el Dr. Anderson el 25 de aquel mes, que el 3 habia habido ya otro de una muger de mala vida que murió el 5. Se descubrió que habia habido este caso al hacer investigaciones acerca de como habia entrado el cólera en el distrito de Limehouse, habiéndose descubierto al propio tiempo que los ocho casos siguientes que se presentaron en este distrito hasta el 23, tuvieron directa ó indirectamente relacion con él. El segundo, tercero y cuarto fueron dos mugeres y una muchacha de once años que asistieron á la del número primero durante su mal, y la velaron despues de muerta. El quinto fué otra muger cuya casa estaba á unas 50 varas de la de las enfermas anteriores. El sesto fué tambien otra muger que habia asistido á la del número segundo; el séptimo igual-

mente otra muger que habia asistido á la anterior. El octavo un hombre que estando viviendo en la callejuela donde habian ocurrido los casos primero, segundo, quinto, sesto y séptimo, se mudó precipitadamente á otra calle distante por huir de la epidemia, y cayó malo en su nueva residencia, y por último el noveno fué una muchacha de ocho años que se habia mudado con el enfermo anterior y vivia en su misma casa.

He anticipado esta cadena fatal de casos porque he creido, que teniendo como tenian tanta relacion con el primero reconocido ahora como de verdadero cólera, merecian ponerse detras de él. De lo dicho arriba resulta que el cólera apareció de hecho en Lóndres el 3 de Febrero, y es útil el parar la atencion en las circunstancias atmosféricas que habian precedido ó acompañaron su aparicion.

Se ha repetido muchas veces que el cólera se presenta sin que se pueda notar ninguna cosa particular en las variaciones atmosféricas, y que la direccion de los vientos y la temperatura tienen tambien poca conexion con su aparicion ó desarrollo en general, aun cuando hay algunos egemplos en contrario. En Newcastle y Haddington se presentó cuando soplaba un viento sudeste bastante fuerte, y en Lóndres despues de haber reinado este viento por algunos dias, mas cuando se habia cambiado ya al sudoeste, que fué el que prevaleció la primera semana del cólera ; el tiempo no presentó mas cosa particular que el no haberse notado casi nada de niebla, ni en la semana anterior á la aparicion del cólera ni en la misma que apareció, y el estar la temperatura un poco mas alta que lo está regularmente á aquel tiempo del año ; en una palabra, es imposible sacar la menor consecuencia importante del estado de la atmósfera para esplicar como contribuyó á la aparicion de la epidemia en esta capital.

Se puede decir que el cólera encontró completamente desprevenidos tanto al gobierno como á los particulares en

Lóndres. A pesar de no haberse hablado casi de otra cosa durante algunos meses, las preparaciones que se habian hecho eran insignificantes en estremo, y si el mal hubiese acometido con violencia, la confusion habria sido tambien estrema. Por fortuna en la primera semana solo hubo veinte y ocho enfermos y doce muertos; y la atencion pública se fijó principalmente en las disputas insensatas que principiaron inmediatamente acerca de si la enfermedad que habia en Lóndres era ó no el cólera indiano. Como estas disputas no se han limitado á Lóndres; como son tan comunes en todos los paises donde aparece una epidemia, y como sus consecuencias son tan horribles, creo deber detenerme al hablar sobre esta materia. Dos cosas se observan generalmente en todos los pueblos que tienen la desgracia de sufrir epidemias; una es la dificultad que hay en hacerlos creer que la están sufriendo, hasta que ya la mortandad es tan considerable que no lo pueden negar, y la otra la tendencia que tienen á no creer nunca que una cosa tan mala puede nacer en su territorio, y suponer de consiguiente con la mayor facilidad que debe por fuerza venir de fuera. En Lóndres no se observó la última tendencia, mas costó el mayor trabajo el disipar la incredulidad general, acerca de que existía el mismo mal que habia reinado epidémicamente en el continente. Es verdad que quizá en ninguna poblacion ha habido nunca un interes mas directo en negar la existencia de una pestilencia, que el que habia en esta capital al aparecer el cólera. Esta poblacion inmensa subsiste principalmente de su comercio con paises estrangeros, y los males tremendos que la incomunicacion completa con aquellos paises, consecuencia necesaria de la aparicion de la epidemia, iba á causar á su prosperidad, esplica bien la repugnancia que mostraron á creer que existía el cólera epidémico. Mas como los hechos eran demasiado patentes para negarse abiertamente, se tomáron dos medios de esplicarlos, que ya se habian usado en Sunderland, y que no estrañaré se repitan en otras partes. El

primero fué insistir en que el mal reinante no era el cólera asiático sino el comun de nuestros climas, y el segundo en que la enfermedad existente habia reinado ya en Lóndres desde el mes de Julio anterior, y la conclusion que se sacaba de estas dos proposiciones, con tan poca lógica como acaso sinceridad, era que no se debia declarar como infectado el puerto de Lóndres. El gobierno sin hacer caso alguno de estos argumentos siguió tomando todas las disposiciones necesarias, mas sucedió lo que sucede siempre cuando la opinion pública toma una direccion equivocada; los esfuerzos de las autoridades encontraron por todas partes la oposicion mas decidida, se ridiculizó y calumnió de todos modos y con la mayor impudencia á la Junta Superior Central de Sanidad, y se insultó groseramente en varias ocasiones á los médicos, que por obligacion ó ansia de aprender visitaban los distritos donde reinaba la enfermedad. Es verdad que no se ha asesinado aquí á los facultativos como en Petersburgo, ó arrasado sus casas como en Prusia y Hungría: en Inglaterra han sido sino mas inocentes, al ménos no tan peligrosos los efectos de esta antipatía á los médicos, que ha aparecido con el cólera en todas partes: pasquines, insultos de toda clase y calumnias ridículas han hecho ver, que si este pueblo no era tan poco civilizado como los que han cometido asesinatos, al ménos participaba tambien de la ilusion comun. Los gobiernos de aquellos paises donde no ha reinado aun el cólera, deben aprovecharse de la esperiencia de los que le han padecido acerca de esta materia, que es quizá la mas importante de todas las que tienen relacion con aquel mal. El medio mas eficaz y casi el único de impedir sus estragos es el de contener todo lo posible el que se estienda por una poblacion, luego que aparecen algunos casos en ella; si en lugar de contribuir por su parte todos los habitantes del pueblo infectado á que se cumplan exactísimamente las disposiciones de las autoridades, y á premiar con su aprobacion el zelo de los

facultativos, se persigue á estos y se desobedece á aquellas, la confusion, que indispensablemente debe resultar, no solo impide la egecucion estricta de toda medida sanitaria, sino que presenta tambien un gran pábulo al mal. Las clases acomodadas tienen el interes mas directo en contribuir poderosísimamente á que la opinion de las clases pobres no se ofusque, y á que no caigan en el error fatal en que han caido en casi todos los paises donde ha reinado el cólera. Es un hecho tan curioso como instructivo en la historia de la propagacion de este mal, el que á consecuencia de la predileccion que ha mostrado siempre á principiar acometiendo rápida y casi esclusivamente á las clases pobres, el populacho, que siempre obra por impulsos, ha creido en casi todas las partes que se le emponzoñaba. Esta creencia que ha producido alborotos mas ó ménos fatales, segun el estado de la civilizacion del pueblo, en Filipinas, Rusia, Prusia, Austria, Moldavia, Valaquia, Inglaterra y Francia ha causado los mayores males; no habiéndose podido al principio, á consecuencia de aquellos alborotos, contener la epidemia, se ha estendido considerablemente, y estendida no hay condicion, edad ni sexo que no padezca. Que las clases acomodadas se convenzan de que aun cuando el cólera escoge primero á sus víctimas entre los pobres, cuando el número de aquellas llega á ser considerable, el aire se inficiona completamente y todos padecen; que de consiguiente el primero y el único medio de salvarse, es hacer los mayores esfuerzos para que no se estienda entre las clases destituidas; y en fin, que esto no es difícil de conseguirse, primero, empleando toda la influencia que las clases superiores tienen sobre las inferiores, para hacerles someterse voluntaria y prontamente á todas las medidas coercitivas que se crea necesario poner en egecucion, y segundo, mejorando en todo lo posible la suerte de los infelices. Nunca, nunca la caridad ha podido producir un interes personal mas grande, que el que produce la que se emplea en vestir y mantener á los pobres, para que no pre-

senten un pábulo á este mal; y el que cubre la desnudez del desnudo, ó da alimentos saludables á un hambriento, puede con razon creer que ha minorado de aquel modo las probabilidades de ser él mismo víctima del cólera.

Esta enfermedad se presentó en Lóndres á las orillas del rio, en una de las partes mas puercas y ménos ventiladas de la capital. He dicho arriba que el primer caso fué el de una muger de mala vida, y se ignora completamente si pudo tener comunicacion directa ó indirecta con personas ó cosas que se pudiesen suponer contagiadas. El segundo fué el de Juan James, que habia estado trabajando por algunos dias en un buque carbonero procedente de Newcastle, es decir de un punto infectado. ¿Cogió su enfermedad en este buque? Sin negar la posibilidad de que así fuese, es necesario conceder que la cosa parece difícil, cuando el buque habia pasado la cuarentena hacia algun tiempo; cuando habia estado descargado en el canal por muchos dias, y cuando en su tripulacion no habia habido caso ninguno de cólera desde que habia dejado á Newcastle. La historia de los otros nueve casos anunciados con este el 13 de Febrero, en el primer boletin de la Junta Central de Sanidad, no da resultados mas claros. Dos acaecieron en el distrito de Rotherhite, donde habia aparecido primero el de Juan James, mas ni tuvieron comunicacion con él, ni se sabe la tuvieran con cosa ó persona sospechosa. Otros tres ocurrieron en el distrito de Limehouse, que está contiguo al de Rotherhite; y estos casos tuvieron no solo comunicacion directa entre sí, sino tambien con otro anterior, que no se ha incluido nunca en los partes, y del cual he hablado arriba. Al lado opuesto del rio aparecieron dos en la misma casa, una muger y un niño, sin que se pudiese sospechar que le hubiera cogido por medio del contagio la muger, que fué la primera que cayó mala. En fin los dos restantes ocurrieron á bordo de buques que habian estado hacia ya muchos dias en el rio.

De estos diez casos los únicos que pueden con algun fun-

damento atribuirse á contagio son los tres que ocurrieron en Limehouse, y aun con respecto á ellos queda envuelto en la mayor oscuridad el oríjen del primero que ocurrió allí. Por lo que toca á los demas enfermos que aparecieron en la semana primera, de las investigaciones hechas con el mayor cuidado resulta, que seria tan arriesgado el creer que el contagio no habia tenido parte alguna en el mal de los individuos de unas mismas familias que le padecieron, como el creer que los casos aislados que se presentaron, sin haber los enfermos tenido, al ménos aparentemente, comunicacion con personas ó efectos sospechosos, habian sido efecto de contagio.

De los boletines publicados por la Junta Central de Sanidad, resulta que hubo en la primera semana veinte y ocho enfermos y doce muertos, mas es necesario advertir que aunque con poquísima diferencia el número de muertos en esta y las siguientes semanas es el que ha ocurrido, no se puede decir lo mismo del de los enfermos. Una gran parte de los casos benignos no han sido tomados en cuenta, y á pesar del mandato de la Junta Central Superior para que se diese parte de todos los casos, por benignos que fuesen, nunca se ha cumplido con respecto á una gran parte de los ocurridos en familias particulares, escepto cuando eran muy graves, y en general ha habido poquísimos casos graves de cólera en Lóndres sino entre los pobres. Por esta razon el número de enfermos que consta en los boletines de Lóndres, se debe mirar como el de los casos graves, y considerado así es bastanse exacto, pues no ha sido necesario insertar aquí como casos de cólera todos los de enfermedades graves de cualquier especie ocurridos en personas distinguidas, y bajar los de aquel mal padecidos por pobres, como se dice haberse visto obligados á hacerlo en otras partes. De todos modos, pudiéndose considerar la relacion comparativa entre los enfermos de una semana con las otras, ó de un dia con otro como bastante exacta para sacar reglas generales, pondré aquí el número de casos que consta en los boletines haber

habido en cada una de las semanas, y los parages donde sucesivamente se mostró el mal, para hacer notar á un golpe de vista la progresion que en su incremento y diminucion ha guardado, y los saltos que ha dado en esta poblacion inmensa, dejando á veces millas enteras de terreno densamente poblado entre los diversos puntos infectados.

Semanas.	Enfermos.	Muertos.	
1.ª	28	12	Aparece en cinco diversos puntos á las dos orillas del rio y en los buques que estaban en él.
2.ª	17	16	Sigue en los mismos puntos donde apareció á las orillas del rio, y se presenta en la parroquia de Marylebone, tres millas distante del punto infectado mas cercano, el caso de un muchacho que no se pudo descubrir que hubiese tenido la menor comunicacion con personas ó cosas contagiadas.
3.ª	106	68	Se estiende por las orillas del rio, y aparece en el centro de la poblacion en la parroquia de San Gil, donde hay algunas calles muy puercas, estrechas y mal ventiladas; en la de San Pancracio que confina con la de San Gil y Marylebone, hubo dos casos en la misma casa.
4.ª	247	110	Sigue á los lados del rio y en San Gil; en las otras partes, donde se habia presentado anteriormente, aparecen de cuando en cuando algunos casos aislados, mas en muy corto número.
5.ª	361	186	Se estiende por el rio arriba, aunque no progresivamente, y sigue haciendo estragos en los puntos de sus orillas donde apareció primero y en San Gil.
6.ª	391	219	Se manifesta en Woolwich, que está ocho millas mas abajo de Lóndres á la orilla del rio, dejando libre, entre este pueblo y los distritos infectados, mas de cuatro millas de terreno muy poblado.
7.ª	515	270	Aparece en Deptford, que está á la mitad del camino entre Woolwich y Lóndres, y sigue con mucha violencia en los distritos acometidos primero á las orillas del rio y en San Gil; pero en las demas parroquias no se notan mas que casos aislados en corto número.
8.ª	462	250	Principia á ceder en todos los distritos infectados al mismo tiempo.
9.ª	236	120	Sigue cediendo igualmente en todos los parages.
10.ª	114	50	Id.

Se ve por lo que resulta de la tabla anterior que en la segunda semana hubo ménos enfermos que en la primera, lo que se ha observado ya en algunas otras poblaciones, aunque es necesario tener presente que nunca son mas inexactos los partes que al principio, pues entónces poquísimos facultativos dan cuenta de los casos que consideran como dudosos; en Lóndres hubo tambien otra razon para que los partes fueran mas inexactos en esta ocasion, y era el que las disputas de que hemos hablado arriba fueron mas violentas en esta semana que en ninguna otra, y se consideraba por muchos como muy ridículo el seguir el testimonio de los sentidos, y convenir en que un caso era de verdadero cólera.

Desde la tercer semana vemos ir subiendo progresivamente el número de enfermos hasta la séptima, en la cual principia á bajar, y no dudo siga haciéndolo progresivamente como ha sucedido casi siempre.

Uno de los fenómenos mas constantes que presenta el cólera es esta progresion ascendente y descendente que observa en general, sin que casi interrumpan su curso las variaciones atmosféricas mas marcadas. Es verdad que hay algunos egemplos de lo contrario, y arriba queda mencionado el de Haddington; mas son tan pocas las ocasiones en que se ha podido observar esto, y tantas las que se ha observado lo contrario, que se puede sentar como regla general, que los casos de cólera siguen casi siempre ascendiendo progresivamente por cuatro, cinco, seis, siete ú ocho semanas, y bajan despues del mismo modo hasta que desaparece. Cuando se para la atencion en la marcadísima predisposicion natural ó adquirida, que necesita este mal para desarrollarse con toda su violencia, nada tiene de estraño el que cese, despues de que todos aquellos que desgraciadamente tenian esta predisposicion le han padecido, y lo que parece confirmar mas esta esplicacion es el haberse observado que principia á bajar tanto mas pronto, cuanto mayor ha sido el número de casos en las primeras semanas.

Que no se puede hallar ninguna coincidencia entre las variaciones sensibles atmosféricas y la progresion ascendente ó descendente del cólera, se notará fácilmente con respecto á Lóndres al leer la siguiente descripcion de aquellas variaciones durante las diez semanas últimas. Cuando apareció la epidemia en esta capital la temperatura estaba mas alta que lo está regularmente en aquella estacion, prevalecía el viento sudoeste y el tiempo estaba muy lluvioso; durante la primera semana el termómetro bajó considerablemente, el viento se mudó al nordeste y no llovió; en la segunda, la temperatura siguió con poquísima diferencia como en la anterior, llovió mucho y prevaleció el mismo viento nordeste; durante la tercera subió el termómetro, no llovió y siguió prevaleciendo el nordeste; subió aun mas la temperatura en la cuarta, el viento se mudó al sudoeste y llovió mucho; durante la quinta y sesta el viento fué variable, bajó, aunque poco, el termómetro, y el tiempo estubo muy inconstante; en la séptima el tiempo se mejoró, mas no la temperatura, y el viento siguió variable; durante la octava en que principió á disminuir el número de casos, el termómetro subió mucho, se mejoró considerablemente el tiempo, y el viento sopló primero hácia el nordeste y despues hácia el sudoeste; en la novena bajó el termómetro, el tiempo estuvo hermoso y el viento variable; en fin en la décima la temperatura ha estado poco mas ó ménos como en la semana anterior, ha llovido dos dias, y el viento ha estado estraordinariamente variable.

Es difícil poder deducir ninguna consecuencia importante de estas observaciones, con respecto á la coincidencia de los progresos del cólera y las variaciones de la atmósfera considerados semanalmente, y lo mismo sucede cuando se intenta buscar aquella coincidencia en el aumento ó diminucion de enfermos por dias.

Principiando por la tercer semana, el 24 de Febrero cayeron seis enfermos, y aquel dia el tiempo estubo frio, el viento fué muy variable y habia niebla; el 25 se aumentó el frio, y

seguia el viento y la niebla como el dia anterior, y cayeron quince: el 26 subió el termómetro nueve grados, sopló el viento hácia el nordeste y se disipó la niebla, y cayeron catorce: el 27, aunque no hubo la menor novedad en el viento ni en la temperatura, cayeron seis enfermos nuevos mas que el dia anterior: el 28 siguió el viento y el estado de la atmósfera como los dias anteriores, el termómetro bajó cinco grados, y hubo seis enfermos mas que el 27: el 29 siguió el viento y el tiempo siempre el mismo, y el termómetro subió dos grados, y cayeron cinco enfermos ménos que el dia anterior; en fin el 1.º de Marzo se mudó el tiempo hácia el sur, subió el termómetro cinco grados, y hubo dos enfermos mas que el 29 de Febrero.

Lo mismo sucedió en las demas semanas, y por no alargarme demasiado mencionaré solo algunos dias de la sesta y séptima. En el 16 de Marzo, segundo dia de la sesta semana, se dió parte de cincuenta y cuatro casos nuevos, y el tiempo estuvo muy frio, con un viento de sudoeste y lluvia; en el 17 y 18 subió el termómetro aunque poco, siguió lloviendo siempre con el mismo viento, y cayeron solo setenta y tres enfermos en los dos dias; el 19 el termómetro estuvo estacionario, siguió el mismo viento y no llovió, y sin embargo cayeron ochenta y seis enfermos, es decir trece mas que en los dos dias anteriores.

El mayor número de casos que consta en el parte haber habido en un dia han sido ciento veinte, en el 25 de Marzo en la séptima semana; el viento era N. aquel dia, el termómetro estuvo en su mayor elevacion á 51° y el cielo estaba cubierto; el 27 el viento fué variable, subió muy poco el termómetro, y cayeron treinta y un enfermos ménos que el dia anterior; el 28 aclaró el tiempo, sopló el viento de N.E. á N. bajó el termómetro tres grados, y hubo solo dos enfermos mas que el 27: el 29 subió un poco el termómetro, el viento fué N.E. y hubo veinte y siete enfermos ménos que el dia anterior, mas el 30 sin mudarse el viento ni el tiempo, y habiendo

subido el termómetro, hubo sin embargo 23 enfermos mas que el 29. Es inútil seguir poniendo mas egemplos; de todo el cuidado que he puesto dia por dia en llevar cuenta con el estado de la atmósfera, y comparar este estado con los progresos del cólera, no he podido sacar otro resultado que el de una falta absoluta de coincidencia entre ámbas cosas. Quizá si se siguen haciendo estas observaciones podrán deducirse algunas consecuencias importantes, comparando muchas entre sí, mas por solo las que he hecho en Lóndres no saco mas que lo dicho arriba.

Incluyo adjunta una tabla que muestra á un golpe de vista el número de enfermos y muertos cada dia y cada semana y el tiempo, vientos y estado del termómetro y barómetro diariamente; la he hecho con el mayor cuidado, y seria muy útil se hiciese en otras partes. Es casi inútil advertir que el termómetro usado es el de Farenheit.

El cólera ha hecho pocos estragos en Lóndres; hasta hoy 23 de Abril ha habido 1318 muertos, y se ha estendido solamente á unas diez millas al rededor de la Catedral de San Pablo, en cuya estension segun el último censo hay poco mas de 1,800,000 habitantes, lo que da solo un muerto por cada 1365 almas en mas de dos meses. Aquí he considerado la mortandad con respecto á la poblacion total de Lóndres y sus cercanías, mas es tan curioso como interesante el advertir las anomalías que ha presentado la propagacion del mal en esta poblacion inmensa.

En primer lugar ha habido cuatro parroquias situadas en los puntos mas densamente poblados de Lóndres, y con una poblacion de 83,186 almas, en que no ha habido ningun caso de cólera, y en tres de las cuales (pues no he podido lograr el parte de la cuarta), el número de muertos de otras enfermedades *ha sido aun menor* durante las semanas que ha reinado aquel mal en los otros distritos, que lo fué en igual espacio de tiempo el año anterior. En la parroquia de Santiago, ó *St. James*, donde está el Palacio, y que tiene

37053 almas, ha habido solo tres enfermos y tres muertos, y aun se dice que vinieron á morir á esta parroquia habiendo caido malos en las otras, donde hacia estragos la epidemia. La tabla siguiente mostrará á un golpe de vista la proporcion de muertos y enfermos, con la poblacion de nueve de los distritos que han sido atacados, pues seria inútil el insertar mas distritos cuando todos dan el mismo resultado.

Distritos cerca del rio que están llenos de gente muy pobre, de calles y corrales estrechos y mal ventilados, y de casas muy miserables.

	Enfermos.	Muertos.	Poblacion.	Relacion de la poblacion con los enfermos.	Relacion de la poblacion con los muertos.
Southwark	846	410	77,796	1 por cada 92 almas	1 por cada 189
Bermondsey	199	89	29,741	1 dicho 149 ..	1 dicho 334
Lambeth	158	116	87,856	1 id. 556 ..	1 id. 757

Distritos que no están á la orilla del rio, y donde una parte de la poblacion son muy pobres y hay calles estrechas y mal ventiladas.

Parroquia de San Gil..............	94	51	36,432	1 por cada 387 ..	1 por cada 714
Whitechapel	88	53	30,733	1 dicho 349 ..	1 dicho 579
Newington Butts	127	66	44,526	1 id. 351 ..	1 id. 674

Distritos que están situados en los parages mas ventilados de Lóndres, con calles muy limpias y donde vive la gente rica.

Parroquia de Marylebone..........	93	33	122,206	1 por cada 1314 ..	1 por cada 3703
San Pancracio	19	15	103,548	1 dicho 5449 ..	1 dicho 6903
San Jorge, Plaza de Hanover	16	10	58,209	1 id. 3638 ..	1 id. 5820

Se notará al recorrer esta tabla cuan grande es la probabilidad de libertarse del cólera, habitando en sitios muy ventilados y huyendo de aquellos parages donde la falta de limpieza y la estrechez, tanto de las calles como de las casas, presentan circunstancias favorables al desarrollo de la epidemia. Quizá Lóndres debe en gran parte la inmunidad estraordinaria que ha gozado á la anchura de la mayor parte de sus calles, á la multitud de sus plazas espaciosas y á la estremada lim-

pieza de estas plazas, de aquellas calles, y de las casas. Una prueba de lo que influye el estado de las calles y casas, y el género de gente que las habita en la produccion del cólera es, que en la parroquia de San Gil, que he observado personalmente con mas continuacion durante la epidemia, y que contiene de treinta á cuarenta calles, de los noventa y tres enfermos que consta en el boletin haber habido en esta parroquia, mas de ochenta han sido habitantes de seis calles ó callejuelas, que creo no tengan porque ceder la primacía á ningunas otras en Europa en puercas, estrechas y mal ventiladas, en estar llenas de gente mas disoluta y en tener casas mas miserables. Las consecuencias que se deducen naturalmente de este hecho curioso, que se ha observado mas ó ménos en todas las demas parroquias, son demasiado obvias para que yo me detenga en decirlas. En Southwark donde apareció el cólera desde el principio, y donde ha seguido con mas constancia y violencia, hay muchas calles, callejuelas y corrales muy estrechos, y llenos de casas miserabilísimas habitadas por enjambres de Irlandeses, cuya miseria escede toda ponderacion. En estos infelices ha hecho la epidemia grande estrago, y si no se remedia su suerte, es fácil que se forme un foco permanente de infeccion en aquellos sitios húmedos, estrechos, mal ventilados, y en donde no se encuentra ninguna de las comodidades de la vida, que abundan con una profusion tan asiática en otros muchos parages de Lóndres.

Concluiré esta descripcion rápida de la propagacion del cólera por Inglaterra, haciendo mencion de los hechos generales notables, que tendré que citar en el resto de mi escrito, y de uno de los cuales he hablado ya anteriormente. Aun suponiendo que el cólera no entró en Inglaterra hasta el tiempo en que se declaró oficialmente que existia en Sunderland, hace seis meses que está reinando en este pais, sin que se haya opuesto á su libre curso ninguna otra medida coercitiva, que las que las Juntas locales de Sanidad han creido

conveniente establecer, segun las circunstancias en que se hallaban, entre las cuales la mas general ha sido el impedir á los pobres vergonzantes que vagasen con toda libertad de unas partes á otras, por haberse observado desde luego que estaban mucho mas espuestos á recibir el mal, y á llevarle consigo en sus peregrinaciones. En Edimburgo es solo donde se ha establecido una especie de lazareto, en el cual se han tenido incomunicados por algunos pocos dias á los individuos de las familias de los enfermos que habian tenido con estos una comunicacion mas immediata y continuada; mas aun allí esta medida ha sido limitada á muy pocos, y no se ha impedido ni á los facultativos, ni á los estudiantes que hiciesen disecciones de coléricos ó asistiesen á ellas, y se fuesen despues, sin tomar precaucion alguna, á sus respectivas casas. Las comunicaciones ademas, como hemos repetido arriba, han estado completamente libres, y á pesar de todo esto, hasta el dia, que ha concluido el sesto mes desde que apareció el mal en Sunderland, ha habido solamente, segun el parte oficial, 4,388 muertos y 11,139 enfermos. Aun cuando doblemos el número de los últimos, por los que no hayan sido incluidos en los boletines, resulta que ha habido en Inglaterra y Escocia, en el espacio de seis meses, un enfermo de cólera por cada 730 habitantes y un muerto por cada 3,934, pues segun el último censo la poblacion de la isla sube á 16,255,597 almas.

Cuando se considera el número ordinario de enfermos que caen en cualquier epidemia, ó cuando reina una enfermedad contagiosa libremente, causa admiracion el corto número que han sufrido el cólera en este pais en tan largo espacio de tiempo: las causas que pueden haber influido en ello merecen ser consideradas detenidamente, y las examinaré despues con toda la atencion que merece su importancia.

Otro hecho debo mencionar, que aun cuando le he indicado anteriormente, creo merece un lugar aquí por la de-

ducciones que se pueden sacar de él. He dicho que cuando iba desapareciendo el cólera de las provincias mas septentrionales de Inglaterra, y casi no se observaba mas que en Lóndres, y en dos ó tres pueblos en las fronteras de Escocia, apareció en el centro de este pais, en Ely, pueblo de cinco mil almas, donde ha seguido y sigue haciendo estragos, sin estenderse á las poblaciones vecinas. Desde aquella época ha aparecido algun otro caso aislado en varios parages de Inglaterra, sin haberse fijado en ellos, y en este dia, 25 de Abril, no se encuentran mas que seis diferentes puntos con enfermos de cólera, en esta parte de la isla. Lóndres y sus cercanías; Rickmansworth, pueblo del condado de Hertford, á 18 millas de la capital, con 3,940 almas, donde ha habido hasta ahora diez y seis enfermos y tres muertos; Ely á 47 millas, en el condado de Cambridge, donde la habido 132 enfermos y 52 muertos; Ramsay, en el de Huntingdon, á 60 millas, de donde se ha dado cuenta de doce enfermos y cuatro muertos; Goole en el de York, pueblo tan insignificante que no le puedo encontrar en ningun diccionario ni mapa, y donde ha habido hasta ahora 66 enfermos y 25 muertos, y Hull, puerto del mismo condado que el anterior, á 173 millas de Lóndres, y con una poblacion de 28,591 almas, de donde se ha dado cuenta solo de siete enfermos y tres muertos. En los cinco últimos puntos se ha confinado el mal á la poblacion que ha atacado, sin estenderse á las vecinas, aun cuando las hay muy populosas; es tan estraordinario este hecho, aun cuando se tomen en cuenta las anomalías que muestran siempre los males epidémicos, que creo no se debe perder de vista, siempre que se quiera esplicar la propagacion del cólera.

Se notará que nada he dicho de Irlanda, donde ha aparecido el cólera, amenazando hacer mas estragos que en Inglaterra. He creido no debia hablar de la propagacion del mal por aquella isla, porque me faltan hasta ahora datos para juzgar de la exactitud de lo que se ha publicado acerca

de ella: procuraré estudiar con el mayor cuidado los fenómenos de toda clase que allí se noten, porque los habitantes de Irlanda tienen en varios puntos mucha semejanza con los de algunas de nuestras provincias, y siento por esta razon no poder observar el cólera en la misma isla.

Aunque he procurado describir con la mayor concision la historia de la propagacion del cólera por Inglaterra, el gran número de hechos, que era necesario al ménos mencionar ligeramente, han dado ya á este escrito mucha mas estension de lo que yo intentaba al principiarle. Pasaré pues á describir la impresion que ha dejado en mi ánimo el estudio de lo que he observado por mí mismo, así como tambien el que he hecho de las observaciones de muchos facultativos ingleses, dignos no solo del mayor crédito, sino tambien de la mayor confianza por sus conocimientos, y presentaré mis ideas en proposiciones, porque teniendo este método el inconveniente para el que le usa de hacer mas patente la parte débil de sus opiniones, deja de consiguiente mas sujetos á discusion los axiomas que se intentan establecer. Mi objeto es solo descubrir la verdad, si puede hallarse en materia tan oscura, y aun cuando es imposible el presentar aquí mis pruebas con toda la estension que yo desearía, insinuaré al ménos las necesarias para que se puedan comprender los fundamentos de mis opiniones.

PROPOSICION PRIMERA.

Yo creo que el cólera se propaga simplemente por infeccion, y que hay la mayor probabilidad de que á veces es tambien contagioso, es decir, que puede ser producido por variaciones en el estado ó composicion del medio en que vivimos y que respiramos, por emanaciones terrestres, ó cualquiera otra causa de las que pueden producir una epidemia, sin necesidad de tener contacto mediato ó inmediato con una persona enferma, y que puede llegar tambien á

gozar de la propiedad de trasmitirse de un cuerpo enfermo á otro sano.

Como las palabras infeccion y contagio se usan generalmente en muy diversas significaciones, creo conveniente el principiar esplicando el sentido en que yo las tomo. Por contagio entiendo la trasmision directa ó indirecta de un mal cualquiera de un cuerpo enfermo á otro sano, por medio de un principio formado en el cuerpo del enfermo, capaz de causar el mismo mal en el sano; y por infeccion la accion de propagarse un mal por causas locales ó generales, que obrando al mismo tiempo sobre un gran número de individuos, son capaces de producir un mal epidémico cualquiera. Parece á primera vista que nada debia ser mas fácil que el determinar si un mal se propaga por infeccion ó contagio, mas pocas cosas hay tan difíciles de resolverse definitivamente en un gran número de casos. En aquellas enfermedades en las cuales se forma un vírus, que obra solamente cuando hay un contacto positivo entre el que comunica la enfermedad y el que la recibe, no puede haber duda alguna; mas hay otra clase de males que pueden ser trasmitidos no solo por contacto mediato ó inmediato, sino tambien por medio de la atmósfera, y en estos casos es arriesgadísimo el atribuir á infeccion lo que ha sido efecto de contagio ó al contrario, porque los medios que poseemos de distinguir cual de estos dos modos de propagacion es el que produce un mal, son muy falaces en un gran número de casos. En primer lugar, de que una enfermedad cualquiera acometa á los que asistan á los enfermos ó tengan comunicacion con ellos, no se sigue necesariamente que sea contagiosa, pues estando aquellos en el foco de infeccion, pueden muy bien haber adquirido la enfermedad á consecuencia de la accion deletérea existente en la atmósfera, sin que el enfermo haya tenido parte en su produccion. Ademas de esto, necesitando todo mal contagioso para trasmitirse, de un conjunto de circunstancias favorables á su desarrollo, no se

sigue que una enfermedad carezca de aquella propiedad, porque no se trasmita de los enfermos á los que tienen comunicacion con ellos, á no probarse, (lo que es muy difícil,) el que existía la predisposicion necesaria para ser producida; y por último la esperiencia enseña cuan difícil es poder descubrir en el mayor número de casos si un enfermo ha tenido comunicacion directa ó indirecta con personas ó cosas contagiadas. En una palabra, es necesario para probar fuera de toda duda que un mal es contagioso, el hacer ver que no solo ha habido comunicacion directa ó indirecta entre el enfermo que le ha comunicado y el que le ha recibido, sino que no puede haber otras causas capaces de producir lo enfermedad, sin suponer el contagio.

He dicho fuera de toda duda, por que pueden reunirse un conjunto de probabilidades de tal naturaleza, que valgan casi tanto como una prueba directa, y en este caso seria temeridad negar que hay una certidumbre de que el mal se propaga por contagio. Esto es lo que ha sucedido con respecto al tifo en Inglaterra; nadie duda que este mal es esporádico y espontáneo muchísimas veces, mas tampoco dudan ahora los mas acérrimos anticontagionistas ingleses que es muchas veces tambien contagioso, y á la verdad, es á mi parecer imposible, despues de leer las observaciones y hechos publicados por el Doctor Twedie en su obra, "Ilustraciones sobre las calenturas," el negar que hay tifos que se propagan en cierto número de casos por contagio, aun cuando seria imposible el probar en estos casos que no habian sido espontáneos. Lo mismo sucede á mi parecer con el cólera; se ha manifestado este mal en tantas ocasiones sin que se pudiese tener la menor sospecha de contagio, que no se puede negar á mi parecer que se propaga por infeccion, pero se ha manifestado otras muchas ocasiones tambien bajo tales circunstancias, que aun cuando sea imposible el probar fuera de toda duda que no ha sido el mal espontáneo, hay la probabilidad mas fuerte de que ha sido contagioso. Arriba

quedan descritos hechos de ámbas clases, y si se reunen á la certidumbre racional que presentan estos hechos los resultados que naturalmente se deducen de los fenómenos que se han observado en la propagacion del cólera desde 1817 hasta el dia, se hallara fácilmente la razon que tengo para sentar como un principio que aquel mal es simplemente infectivo ó epidémico, y tambien á veces contagioso. Confieso que me es muy doloroso el verme obligado á admitir este término medio, tanto por razones de utilidad pública como por razones personales, si es que la poquísima importancia de las últimas puede ponerse en balanza con la estraordinaria importancia de las otras. Sé demasiado bien que me espongo á todos los inconvenientes que se siguen siempre de adoptar términos medios en cuestiones de esta clase, y que tendré contra mi igualmente á los partidarios de las dos opiniones que dividen en la actualidad á casi todos los médicos, pues hay tambien algunos y de gran nombre, que creen como yo que el cólera es accidentalmente contagioso, mas despues de la investigacion mas detenida é imparcial, me es absolutamente imposible el deducir otras conclusiones de los hechos. Por una parte vemos al cólera diseminarse en todas las estaciones, en todos los climas y bajo las condiciones atmosféricas mas opuestas; le vemos algunas veces aparecer en puntos donde no se sufre, inmediatamente despues de haber llegado á ellos enfermos procedentes de otros donde se está padeciendo, y vemos que en varias ocasiones se puede señalar directamente una larga cadena de comunicacion entre los que le han tenido primero y los que le han padecido sucesivamente; le vemos atacar á individuos de unas mismas familias, calles ó casas, en seguida de haber habido un enfermo en ellas, diseminándose no á un tiempo ó simultáneamente, sino en progresion sucesiva, principiando á padecerle los que habian tenido comunicacion con el primer enfermo, y pudiéndose despues señalar distintamente la que ha habido entre los restantes; vemos en fin que varias veces los que

han asistido á los enfermos, y mas de una vez los que han tenido que manejar los cadáveres han sufrido la epidemia, cuando habia pocos motivos para sospecharse una infeccion, y al momento se presenta á la mente la idea de contagio. Es verdad que se pueden esplicar la mayor parte de estos hechos, sino todos ellos, por las leyes generales que rigen al parecer la propagacion de las enfermedades simplemente epidémicas ó infectivas, y que admitiendo, como yo admito, que puede haber y hay efectivamente casos espontáneos de cólera, es imposible decir fuera de toda duda que uno de ellos ha sido producido por medio de contagio; mas cuando se observan repetidamente los hechos que acabo de describir no se puede ménos de confesar á mi parecer, que ofrecen un gran conjunto de probabilidades en favor de la trasmision por contagio, y segun queda dicho arriba, un conjunto grande de probabilidades vale, en materias que no se pueden probar directamente, tanto como una prueba positiva. Mas cuando los esclusivamente contagionistas deducen de aquellas probabilidades la consecuencia, de que si una vez se propaga el cólera por medio del contagio, debe propagarse siempre del mismo modo; y cuando, como lo ha hecho un escritor célebre, esclaman qué como puede ser un caso espontáneo, esporádico ó simplemente epidémico, si no se puede dudar que algunos han sido contagiosos, un sin número de hechos positivos vienen á probar del modo mas evidente la falacia de aquella consecuencia, y lo ridículo de la especie de lógica que se usa á menudo para acomodar los hechos á las opiniones, y no las opiniones á los hechos.

Es inútil el que yo ponga aquí egemplos de casos que se han presentado sin que pudiese sospecharse el menor vestigio de contagio, pues he hablado ya de un gran número de ellos en mi escrito, y tendré despues que mencionar algunos otros, cuando hable de la influencia de la atmósfera en la produccion del cólera; quiero ir mas á la raiz y hacer ver la falacia de aquel principio, tantas veces repetido por muchos escritores,

de que el cólera se propaga estrictamente conforme á las leyes del contagio, y para que no se me acuse de parcialidad, compararé hechos admitidos por todos, y que á la verdad nadie puede negar, con solo una de aquellas leyes admitida tambien por todos. Esta es que los males contagiosos se diseminan gradual y progresivamente del centro á la circunferencia, con mayor ó menor rapidez, segun la mayor ó menor densidad de la poblacion y la mayor ó menor comunicacion con los enfermos. Apliquemos esta ley á la propagacion del cólera y se verá, que ni se propaga del centro á la circunferencia, ni con relacion á la densidad de la poblacion, ni ménos en razon de la mayor ó menor comunicacion con los enfermos, ni lo que es mas aun con respecto á los mayores ó menores obstáculos que se opongan á esta comunicacion. Para ver que no se propaga del centro á la circunferencia, no hay mas que examinar los mapas de su carrera publicados por los contagionistas Schnurrer, Kennedy, Orton, Hawkins, ó el del archicontagionista Moreau de Jonnés, y se notará al instante que casi nunca se ha propagado el cólera del centro á la circunferencia. Su modo mas comun de diseminarse en el Asia, Rusia y Alemania fué siguiendo líneas mas ó ménos anchas y que cambiaban de direccion, ó se dividian formando nuevas líneas, cuando habia en medio de su curso ó cerca de él, rios, pantanos ó ciudades populosas. Tan conocida ha sido ya esta propiedad del cólera de seguir líneas de direccion, que mas de una vez se ha predicho con mucha anterioridad donde habia de aparecer, y dos meses ántes de que se manifestára en Sunderland, se dijo que lo haria en aquella costa aun ántes que en la Alemania meridional, lo que no era difícil de pronosticar al verle seguir siempre una direccion occidental desde Varsovia hasta Hamburgo. En Inglaterra donde la densidad de la poblacion y la libertad, frecuencia y rapidez de las comunicaciones parecía haber debido contribuir poderosamente á que se estendiese el mal del centro á la circunferencia, ó al ménos

por líneas no interrumpidas, pues en todas partes encontraba abundancia de seres vivos en que cebarse, se le ve estenderse siempre solo por un lado, ó á lo mas por dos, y no seguir jamas una línea continuada de veinte leguas, y al propio tiempo se le ve tambien, lo que se puede llamar propiamente saltar de unas partes á otras, no formando en cinco meses mas que cinco puntos de infeccion, de los cuales el mas considerable no tiene de estension mas que unas 28 millas de largo y 15 de ancho. ¿ Se podrá decir al observar estos hechos que el cólera se prapaga del centro á la circunferencia ?

Examinemos ahora si se propaga gradual y progresivamente en razon directa á la densidad de la poblacion, á la libertad de las comunicaciones, y á la frecuencia de estas con los enfermos. Que no se propaga gradual y progresivamente se muestra por lo que ha sucedido en Inglaterra : en Sunderland y Haddington reinó por un mes sin aparecer en los pueblos cercanos, y al concluirse aquel mes, en ámbas partes se diseminó rápidamente por estos pueblos para volver á parar. En Newcastle estuvo haciendo estragos por un mes sin estenderse á Gateshead, que está separado de él solo por el rio, aun cuando los primeros casos que aparecieron en la primera ciudad estaban á las orillas del rio, es decir frente de la segunda, y al concluirse este mes no solo no se propagó á Gateshead gradual y progresivamente, sino que en pocas horas apareció en todo el terreno ocupado por este pueblo y sus cercanías con la mayor rapidez y violencia. En Lóndres no ha salido de diez millas al rededor de su Catedral en mas de dos meses, y en la estension de estas diez millas se le ve reinar en solo ciertos y determinados distritos, dejando enteramente libres á algunos de los otros, y casi libres á la mayor parte de ellos, aun cuando no pueden ser mas populosos, ni estar mas cerca de los sitios infectados : en la estremidad meridional del puente de Lóndres, está haciendo hace casi tres meses grandes estragos, y aunque por este

puente pasan, en cada hora del dia y de la noche, acaso mas personas que por ningun otro en Europa, han sido muy raros los casos observados en las calles cercanas á la estremidad opuesta: la parroquia de San Clemente Danes, que tiene 15,342 almas, está muy cerca del puente de *Blackfriars* por el lado del norte, y á pesar de que pasan por este puente muchos miles de personas diariamente, de que hace dos meses está reinando el cólera en la parte meridional de la poblacion cercana á él, y de que hay en aquella parroquia calles, que no pueden considerarse como las mejor ventiladas de Lóndres, no ha habido todavía un caso reconocido de cólera en ellas. ¿Es esto lo que sucede ó debe suceder en la propagacion de las enfermedades, que son esencialmente contagiosas? Todos los fenómenos que ha presentado el cólera en aquella propagacion, ó mas bien diseminacion, si puedo usar esta palabra, contradicen la idea de la regularidad que en igualdad de circunstancias muestran los males simplemente contagiosos al diseminarse. Unas veces se le ha visto estenderse rápida y progresivamente como en Rusia y Prusia, á pesar de observarse con el mayor rigor las incomunicaciones sanitarias; otras se le ve pararse por meses enteros en puntos infectados, que tenian comunicacion libre y frecuente con los sanos; otras ha aparecido de repente en puntos situados á largas distancias de donde estaba reinando actualmente, dejando en el intermedio poblaciones muy populosas enteramente libres, y otras en fin se ha parado completamente, cual sucedió en Turquía en 1823, donde despues de haberse propagado por cientos de leguas, siguiendo las orillas del Eufrates y del Tigris, hasta llegar á las costas del Mediterráneo en el Asia menor, cesó de repente en su curso, y esto en un pais que ademas de ser la morada predilecta de la peste de Oriente, no conoce las medidas sanitarias mas sencillas.

Que la rapidez de su propagacion no tiene relacion alguna, ni con la libertad en la comunicacion con los enfer-

mos, ni con su frecuencia, se prueba por el hecho de que en Rusia, Austria y Prusia se ha estendido muchísimo mas rápidamente, aunque no han perdonado sus gobiernos medio alguno para contenerle, que en Inglaterra donde no se ha usado ninguno. En fin para hacer ver que no se propaga precisamente con mas rapidez en el pais mas poblado, tomaré dos puntos, que presentan los dos estremos opuestos; Inglaterra y el pais de los Cosacos del Don. Con respecto á este último hallamos que en Setiembre de 1830, cuando el cólera reinaba en las orillas del Volga por el lado que se acerca al Don, apareció en las riberas de este rio y siguió propagándose hasta Azoff, que está en su desembocadura, donde se manifestó en Octubre. Aquí vemos á la epidemia estenderse en poco mas de un mes á lo largo de una estension de territorio de casi 200 leguas en uno de los paises ménos poblados. ¿Que ha sucedido en Inglaterra uno de los mas populosos? No es necesario repetir lo que queda arriba dicho: hágase la comparacion y se notará al primer golpe de vista, que al ménos en estos casos, y se pueden presentar otros muchos de la misma especie, la rapidez en la propagacion del cólera no ha sido en razon directa á la mayor poblacion de los paises que le han sufrido.

He dicho arriba que para investigar si el cólera seguia ó no en su propagacion las leyes, que sigue la de los males puramente contagiosos, compararia los fenómenos que ha mostrado aquella enfermedad al propagarse con una de aquellas leyes reconocida por todos. De la comparacion que he hecho resulta completamente probado, á mi parecer, que no la sigue, y creo por tanto inútil el presentar mas pruebas, como podria fácilmente hacerlo. No puedo sin embargo dejar de responder anticipadamente á otra objecion, que se me hará por el lado opuesto, y es que, segun los principios generales establecidos por algunos escritores muy ilustrados para distinguir la infeccion del contagio, el cólera no puede jamas ser contagioso. Con efecto, si se admitiese que la accion de un vírus con-

tagioso no puede nunca egercerse sino sobre el sistema cutáneo, y que la atmósfera no puede ser vehículo de ningun contagio, no solo el cólera no podria ser contagioso, sino tampoco el tifo, ni en muchas circunstancias las viruelas y el sarampion; mas yo no puedo admitir unos principios opuestos á los hechos mas positivos. Seria fuera del caso el detenerme aquí á hacer ver la inexactitud de aquellos principios, que por una parte se han sentado sin probarse, y que por otra están en oposicion á lo que se observa frecuentemente; yo creo indudable que los miasmas contagiosos se trasmiten en algunos casos por medio del aire, y como yo no puedo ménos de considerar como contagioso todo mal que se trasmita de un cuerpo enfermo á otro sano, sea el que quiera su modo de trasmitirse, tengo que admitir que hay ocasiones en que la atmósfera es el vehículo del contagio, y que el vírus contagioso puede egercer su accion deletérea no solo en el sistema cutáneo, sino tambien en el mucoso pulmonar y aun en el gástrico. Es fácil, como lo hacia mi ilustrado amigo el Dr. Maclean, establecer principios generales y fundar una teoría sobre ellos, mas hay ciertos principios que solo una escepcion destruye, segun ha sucedido con algunos de los sentados por aquel escritor, digno por su filantropía de mejor suerte.

Que el cólera no se propaga estrictamente segun el modo como lo hacen los males contagiosos que conocemos, es en mi opinion un hecho indudable, que creo haber probado; que sigue mas bien la manera de propagarse de los males epidémicos, es tambien cierto, hasta el punto en que puede caber una comparacion entre males, cuya propagacion se sujeta tan poco á reglas generales y constantes; y por último que el gran argumento, en que se ha querido fundar la opinion de que no puede propagarse sino por contagio, no prueba nada, creo poderlo hacer ver en pocas palabras.

Se dice que el único modo verosímil de propagarse es el de contagio, porque no se pueden esplicar las condiciones

atmosféricas, que se supone le producen. Concedida nuestra ignorancia en esta materia, que desgraciadamente es muy cierta, no se sigue de que porque ignoremos la causa de un modo de propagacion, admitamos otro, cuando tiene contra sí la mas completa evidencia: si á pesar de todo lo que he dicho y diré en este escrito se me prueba, que no ha habido casos en que haya sido producido el mal sin la agencia del contagio, y se me esplican las anomalías en el modo de propagarse el cólera, que contradicen positivamente la opinion de que solo se disemina á consecuencia de aquella agencia, yo admitiré muy gustoso la doctrina que se quiere establecer. Este modo de argüir, admitiendo un principio porque se ignora otro, ha hecho ya demasiado daño á la Medicina, para que no se le mire hasta con aversion: yo no cierro mis ojos á la evidencia, y digo que no puede ser el mal jamas contagioso; lo que yo creo es, que presenta tales fenómenos que, en mi dictámen, no se puede ménos de confesar que su contagio es tan poco activo, que lo debe ser las ménos veces: la observacion de los hechos no me permite admitir mas.

Quizá se podrá creer que me voy deteniendo demasiado en raciocinar sobre el modo de estenderse ó diseminarse el cólera, pero como el acierto en la eleccion de las medidas preservativas depende en gran parte del mayor ó menor tino en fijar esta cuestion, se me disimulará el que insista tanto al hablar de ella, y el que esplique claramente cuales son mis opiniones, por si acaso se llegasen á creer de algun peso en una materia, que he procurado estudiar con el mayor cuidado é imparcialidad posible. La cuestion es estraordinarísimamente difícil de resolver definitivamente, y solo la ignorancia de esta dificultad puede disculpar en algun modo el género de desprecio injusto, con que se reciben muchas veces ahora los trabajos de los médicos sobre esta materia. Se ha considerado como muy estraño el que no conviniésemos en las consecuencias que sacamos de unos mismos hechos, cual si tuviésemos la prerogativa de no errar en nuestros raciocinios,

por muy oscuros que sean los asuntos sobre que discurrimos, y por muy opuestos y contradictorios que sean los hechos, cuyas coincidencias es preciso hallar. Cuando en materias que, digámoslo así, se pueden ver y palpar diariamente, hay tantas opiniones casi como hombres, es demasiado querer el que nosotros no discordemos en las que no se pueden comprender, sino deduciendo por medio de una larga serie de raciocinios, consecuencias precisas de efectos, que pocas veces son bastante constantes y claros para poderse apreciar distintamente.

De todo lo dicho arriba resulta á mi parecer, no solo que la propagacion del cólera se efectua de una manera particular y opuesta al modo como lo hacen los males esencialmente contagiosos, sino que tampoco se puede dudar que algunas veces se propaga sin ser trasmitido de un cuerpo enfermo á otro sano, es decir, que no se propaga siempre por contagio. Por desgracia para la humanidad el cólera no se disemina solo por medio del contagio, cual yo desearia lo hiciese por razones de utilidad pública: si se propagase siempre de aquel modo, seria posible contener su propagacion por medidas coercitivas, cual se ha contenido muchas veces la de la peste de Oriente; los cordones sanitarios establecidos á tanta costa por los gobiernos del norte de Europa, hubieran llenado su objeto; las incomunicaciones sanitarias hubiesen producido una utilidad inmensa, en comparacion de los males que causan necesariamente; se tendria la seguridad mas completa en poder evitar el mal, guardando la incomunicacion mas rigurosa, y las investigaciones y trabajos de los médicos hubieran sido mas prácticamente útiles. Por desgracia repito no es así, y es necesario tener presente, para no llevarse un chasco fatal, que aun cuando las cuarentenas y algunas otras medidas de la misma clase pueden ser útiles, y lo son efectivamente, conteniendo en algun modo la propagacion del mal, no se debe nunca esperar que le contengan completamente. Todos saben que la peste de Oriente ha reinado en la costa de Africa, á dos leguas de la de Anda-

lucía, varias veces, y es indudable que el no haber infectado nuestras provincias meridionales se debe á las medidas sanitarias: seria peligroso esperar que sucediese lo mismo con el cólera, porque esta seguridad engañosa haria descuidar otra clase de medidas, que se deben tomar con mucha anticipacion, pues cuando se toman así que aparece la enfermedad, como ha sucedido generalmente, ademas de que no pueden producir el principal objeto de toda medida preservativa, se egecutan siempre mal. Ademas de esto, si yo no me equivoco en el modo de considerar la propagacion del cólera, y si las consecuencias que he deducido y deduciré despues de los hechos no son completamente erróneas, se presenta naturalmente á la consideracion de los médicos una cuestion importantísima, que por desgracia no se ha tocado hasta ahora al menos directamente. Los contagionistas han clamado por medidas coercitivas rigurosísimas, y sus oponentes por libertad absoluta en las comunicaciones; los gobiernos de Rusia, Prusia y Austria, siguiendo el parecer de los primeros, no perdonaron medio alguno de contener el mal, cortando las comunicaciones, y concluyeron por declarar no solo la inutilidad, sino lo perjudicial de las medidas que habian tomado; el gobierno ingles, fundado sin duda en aquellas declaraciones, ha dejado al cólera que siga su curso libremente, y aun cuando á la verdad no tenga motivos de arrepentirse, la lectura del resúmen que he presentado arriba, sobre la propagacion del mal por esta isla, prueba el que es al ménos muy probable, que en algunos casos la completa libertad en las comunicaciones ha contribuido á la propagacion del cólera. ¿Se podria haber impedido el que se diseminase en aquellos casos por medio de medidas coercitivas? es fácil que sí: y ¿se deberán de tomar de consiguiente estas medidas en todas las ocasiones, esponiéndose á que la confusion, el terror y la miseria causados necesariamente por ellas aumenten hasta un grado espantoso las causas predisponentes del mal, y contribuyan poderosamente á su pro-

duccion en vez de contenerle? en una palabra, pues debo ser esplícito, ¿son las medidas coercitivas mas dañosas que útiles? y en caso de ser útiles, cual no se puede dudar que lo son en ciertos casos, ¿cuales son estos casos y que clase de medidas se pueden usar sin hacer mas daño que provecho? He aquí la cuestion; nadie ha considerado directamente bajo este punto de vista las medidas sanitarias con respecto al cólera, al ménos que yo sepa, y las circunstancias en que me he encontrado en los últimos once meses me han puesto en la precision no solo de leer, sino de estractar, ó hacer críticas de mas de ciento y treinta escritos ingleses, franceses, alemanes ó latinos sobre aquel mal. Aunque en algunas de estas obras se llega á admitir que el cólera es epidémico y contagioso, ó lo que se ha llamado accidentalmente contagioso, todos evitan la cuestion que acabo de proponer, ó la tratan de un modo que es imposible sacar consecuencias prácticas de lo que dicen: yo la discutiré en mi próximo escrito, no porque crea que soy capaz de resolver definitivamente un punto tan difícil, sino por abrir el camino y llamar la atencion hácia esta materia de los que puedan hacerlo mejor que yo: entretanto seguiré examinando los fenómenos generales que ha presentado el mal en su propagacion, pues de la mayor ó menor exactitud que tenga en la consideracion de estos fenómenos, depende el acierto en la resolucion del problema que acabo de proponer.

PROPOSICION SEGUNDA.

Admitido que el cólera puede ser contagioso algunas veces, es necesario conceder que su propiedad contagiosa es muy poco activa, pues que no se nota en circunstancias al parecer muy favorables á su desarrollo; ó lo que es lo mismo, que necesita el cólera para trasmitirse de un cuerpo enfermo á otro sano de un cúmulo tal de condiciones favorables, que se le puede considerar, no solo como uno de los

males ménos contagiosos, sino tambien como el ménos contagioso que conocemos.

Cuando se observa que una enfermedad cualquiera se propaga con la mayor lentitud é irregularidad, á pesar de la mas completa libertad en la comunicacion de los enfermos con los sanos : cuando se nota que en circunstancias muy favorables no se presentan casos de trasmision, ó por el contrario si se presenta alguno, no solo se puede esplicar perfectamente aquella trasmision por las leyes que al parecer siguen los males epidémicos, sino que al mismo tiempo se hallan miles de casos, en los cuales se observa que muchas personas completamente espuestas de mil maneras á recibir el contagio, salieron ilesas de este peligro ; cuando se ve que tanto los facultativos como los que asisten á los enfermos cogen pocas veces el mal, y que en la mayor parte de las veces que le han cogido habia una predisposicion individual, ó las habitaciones de los enfermos ó los hospitales estaban mal situados y poco ventilados ; cuando aquella enfermedad reina en ciudades populosas, y á pesar de una comunicacion constante y continua, se limita esclusivamente, ó casi esclusivamente, á los habitantes de ciertos y determinados parages ; cuando se ve que colocados los enfermos que están padeciendo aquel mal en hospitales, donde hay un gran número de enfermos de otras clases, el mal no se propaga á estos necesariamente ; cuando la enfermedad no se trasmite por la inoculacion de los humores de los enfermos ó de los muertos, y cuando en fin se ve que ni aun se trasmite fácilmente por la inhalacion del aliento de aquellos, es necesario confesar que tal enfermedad es puramente endémica ó epidémica, ó que si goza de una propiedad contagiosa, esta debe ser necesariamente poquísimo activa. Tal es precisamente lo que sucede con el cólera ; hemos visto arriba á este mal confinado á ciertos puntos ó distritos de Inglaterra, sin estenderse á los que les rodeaban por meses enteros ; le vemos ahora en el centro de la isla, á muchas leguas del mar,

reinar en poblaciones cortas, sin que otras muy populosas situadas en sus cercanías y en completa comunicacion con ellas, presenten un solo caso; le vemos en Lóndres hacer grandes estragos en ciertos parages y no fijarse nunca en otros, y la consecuencia que se deduce naturalmente de hechos tan positivos es, que aun cuando indudablemente el cólera puede reinar en todas las estaciones, climas y lugares, la propiedad que tiene de trasmitirse de unas partes á otras debe de necesitar un gran conjunto de condiciones favorables, para obrar activamente, pues que no se propaga bajo circunstancias que lo son mucho, al ménos conforme á la esperiencia que tenemos de las otras enfermedades pestilenciales. Si de la consideracion de los sitios donde prevalece pasamos á la de las personas, que están en el círculo de accion del mal, los resultados son y no podian dejar de ser los mismos. De todas partes de Inglaterra, y aun de fuera de la isla, acudimos un número tan considerable de facultativos á Sunderland, luego que se manifestó allí el cólera, que como se decia en aquella ciudad la aparicion de aquel mal habia producido una romería médica. Se me creerá fácilmente al asegurar que no hubo uno que dejara de hacer todas las observaciones que podia por miedo de contagiarse; se usó el pectoriloquio infinitas veces; inhalamos* por necesidad el aliento de los enfermos, y por supuesto jamas se dejaba de examinar repetidamente y con el mayor cuidado y prolijidad sus evacuaciones; los médicos del pais, particularmente los encargados de los hospitales, tenian el trabajo mas penoso, y en estos hospitales se veian á todas horas del dia y aun de la noche médicos ansiosos de estudiar este mal estraordinario. Sin embargo, ninguno de los facultativos que fuimos á obser-

* Se notará que uso algunas palabras que yo mismo no he querido admitir como españolas en mi diccionario, y el verbo *inhalar* es una de ellas; la razon es, que en el diccionario no podia admitir mas que las consagradas por el uso, y aunque lo estaba ya el sustantivo inhalacion, no sucedia lo mismo con el verbo, que yo creo se debe admitir en la significacion de inspirar, cuando en el aire inspirado entra un principio heterogéneo cualquiera.

varle de fuera de Sunderland, ni de los que allí residian; aun mas, ninguno de los que fueron con el mismo objeto á Newcastle ó Gateshead, ó vivian allí cogieron el mal, ni los que volvimos á nuestras respectivas residencias le trajimos con nosotros, lo que nada hubiera tenido de estraño á ser su propiedad contagiosa tan activa como lo es la de los otros males pestilenciales. En Lóndres ha sucedido precisamente lo mismo, y por lo que toca á Inglaterra, el número de facultativos y enfermeros que han padecido el cólera ha sido tan insignificante, que aun suponiendo que el mal no fuese nunca contagioso y solamente epidémico seria estraordinariamente pequeño.

Se me dirá acaso que en otras partes, Petersburgo por egemplo, no fué así, pues en esta capital, de 264 médicos, unos cuarenta fueron atacados por el cólera y murieron diez y nueve. Mas por fortuna en la relacion publicada sobre los facultativos y enfermeros que le padecieron, se halla una descripcion de algunos de los hospitales donde acaecieron estos casos, y esta descripcion me presenta una nueva prueba de la proposicion que he sentado. En el hospital de Rogistevensky establecido en dos casas, que no tenian ninguna de las condiciones necesarias para el objeto á que fueron destinadas, cayeron cinco facultativos y todos los enfermeros, asistentes y criados enfermos, miéntras que en el de marina que estaba perfectamente ventilado, de cuarenta y dos personas empleadas en el servicio del hospital, inclusos los facultativos, ninguno le padeció; en el hospital de los comerciantes bien montado, pero que tenia algunas salas mal ventiladas y pequeñas, cayeron con el mal dos practicantes, el proveedor y cuatro criados, y en el hospital militar general, miéntras el número de enfermos no fué escesivo, pocos ó ninguno de los empleados fueron acometidos por el mal, mas cuando se llenó cayeron con él tres médicos y cuatro asistentes. Aquí se ve claramente que la condicion de los hospitales tuvo la mayor influencia en la produccion del cólera

en los que rodeaban á los enfermos, y el que, como yo intento probar, solamente cuando se reunen muchas circunstancias muy favorables á su desarrollo, puede la propiedad contagiosa de aquella enfermedad obrar activamente.

Y esto es aun suponiendo que los facultativos y enfermeros de Petersburgo recibieran el mal por contagio, pues aun la fuerza de mi prueba es mayor cuando se observe que como ni facultativos ni enfermeros tienen el privilegio de quedar libres de una epidemia, ántes bien están mas espuestos á su accion por causas que es inútil decir, el ataque de los de Petersburgo pudo muy bien ser, en algunos al ménos, efecto del agente epidémico, sin que el contagio tuviese parte ninguna en su produccion.

Al hablar de los hechos que prueban la poquísima actividad del contagio del cólera, tengo la mayor satisfaccion en poder presentar uno muy notable. El periódico médico La Lanceta, en quien no se puede en esta ocasion sospechar la menor parcialidad, dice, " que los esfuerzos y celo del Clero Católico de la diócesis de Lóndres, han contribuido poderosamente á que no haya habido alborotos en algunas partes de esta capital:" á este elogio en que no se hace mas que rigurosa justicia á nuestro clero, tengo que añadir el tributo de mi admiracion, por el afan infatigable con que algunos de sus individuos se han esforzado á fin de reunir socorros, para aliviar la miseria de los pobres, y por el valor y celo que han desplegado muchos de ellos á mi presencia, tanto en Sunderland, como en Lóndres. Yo les he visto muchas veces en los hospitales, auxiliando y confesando á los enfermos del cólera, y como en este mal se pierde casi siempre la fuerza de la voz, se veian obligados á aplicar el oido á la misma boca del enfermo, y á permanecer por largo tiempo en esta situacion, inhalando el aliento de aquel. Es imposible buscar otro caso mas directo para probar, que ni aun el estar inhalando por mucho tiempo el aliento de un colérico, puede en muchísimas ocasiones causar el cólera, pues *ningun indi-*

*viduo de nuestro clero le ha padecido;** y no se puede dar una razon mas fuerte para probar que el contagio del cólera es poquísimo activo, aun cuando se tome en cuenta, como debe tomarse, la consideracion de lo que destruye la predisposicion á los males contagiosos, la energía de alma que da el fervor religioso, pues á pesar de esta energía llevada al mas alto grado, todos saben cuantas ilustres víctimas de su celo, han perecido en las epidemias de los tifos, ó de lo que se llama vulgarmente en España tabardillos.

La historia de las epidemias está llena de casos, en que no ha podido quedar la menor duda, que el haber mezclado con otros enfermos en los hospitales, los que padecian de males tifoideos epidémicos, ha ocasionado la trasmision del mal epidémico á los que estaban sufriendo de otros males. ¿Quien ignora ademas el peligro que hay en cuidar á los enfermos que padecen las calenturas llamadas hospitalarias, ó de las cárceles, ó de los navíos, en fin, los tifos epidémicos? Todo lo que he observado y he leido acerca del cólera me prueba, que en igualdad de circunstancias hay muchísimo ménos peligro en coger este mal, que le hay cuando reinan aquellas calenturas. En Inglaterra ha habido pocas ocasiones de observar el efecto que producia la introduccion de los coléricos, entre otra clase de enfermos, porque por fortuna se tomó desde luego la determinacion de establecer hospitales solo para coléricos; y digo por fortuna, porque nadie puede aprobar que se mezclen los enfermos de un mal que reina epidémicamente, con los que padecen otras enfermedades. Sin embargo, la casualidad ha presentado casos de esta especie en Lóndres, pues en los dos grandes hospitales de Guy y de Santo Tomas, situados en medio de Southwark, es decir en el centro del gran foco de infeccion de Lóndres, han aparecido, sin que se haya podido descubrir su orígen, varios casos de cólera, que no se han estendido á los otros

* Se me acaba de decir que uno de los misioneros ha sido atacado del mal, aunque afortunadamente con síntomas muy benignos.

enfermos, pues los pocos que se han manifestado han sido siempre aisladamente en salas separadas, y á veces en situaciones completamente opuestas. En Varsovia donde acaso la necesidad hizo mezclar los coléricos con los otros enfermos en los hospitales, hallamos que segun los documentos oficiales publicados por el Dr. Antommarchi, Inspector general de los hospitales militares de Polonia, hubo por tres meses enteros en los de aquella capital de cinco á seis mil calenturientos, y de tres á cuatro mil heridos, sin que el número de coléricos subiese nunca á mas de ciento y cuarenta y seis: estos hechos no necesitan comento alguno.

Se ha opuesto á la fuerza que dan á mi opinion los egemplos anteriores, el que segun el Dr. Guyon, habiendo introducido en Viena un enfermo de cólera entre los de otras enfermedades que estaban en la sala de clínica, se estendió aquel mal por los enfermos de la sala; y se ha dicho tambien que en Sunderland, un colérico á quien se llevó al hospital, introdujo su mal en él. Aunque tengo bastante fundamento para dudar el último hecho, quiero admitirle solo por via de argumento y unirle al de Viena, y lo que probarán los dos es, que el cólera puede trasmitirse algunas veces de un colérico á los que sufren otros males, y esto aun en el caso de que los enfermos de cólera, que fueron colocados entre los otros les contagiaran, lo que se puede poner en duda, atendiendo á lo que hemos dicho arriba haber sucedido en los hospitales de Guy y Santo Tomas. Lo que quiero hacer ver no es que el cólera no se trasmite de un colérico á un enfermo de diverso mal, pues que yo mismo admito que puede trasmitirse á un sano; lo estraordinario es que haya tantos egemplos de no haberse trasmitido, ó haberlo hecho tan limitadamente que no cabe la menor comparacion entre la posibilidad de trasmitirse el cólera con la que se ha observado haber en las calenturas de que hemos hablado arriba, y los hechos que acabo de esponer muestran claramente que la actividad del contagio de aquella enfermedad

es mucho ménos que la del de estas ; es decir, que el cólera es mucho ménos contagioso que un tifo ó sea tabardillo. Para hacerlo ver aun mas, compararé los resultados de lo que se ha observado en las disecciones de los que han perecido, á consecuencia de las dos clases de males. En los nueve años que hace resido en esta isla han acaecido muchos casos de facultativos, que al hacer la diseccion del cadáver de una persona que habia tenido tifo, se han cortado casualmente, y han muerto á consecuencia de la inoculacion del mal producida por la cortadura. Ademas ¿que médico ignora los casos lamentables que han ocurrido en las disecciones de los cadáveres de los que habian muerto de un tifo, aun sin que se hubiesen cortado los que las hacian? Compárese este peligro con el que muchísimos hechos auténticos nos prueban que hay en la diseccion de los coléricos, y se verá hácia que lado cae la balanza. En un número considerable de disecciones de cadáveres de coléricos, hechas en Inglaterra ha habido repetidos casos de haberse casualmente cortado los que las hacian, sin que hasta ahora haya resultado el menor daño de estas inoculaciones casuales. Del gran número de facultativos y estudiantes que han estado muchas veces, durante tres ó cuatro horas, haciendo aquellas disecciones, y recibiendo en sus vestidos y en su cuerpo no solo las emanaciones, sino aun los humores, no se sabe que uno solo haya padecido el cólera. ¿Podria haber sucedido esto con el tifo?

En Varsovia, los médicos enviados por el gobierno frances á observar el cólera hicieron aun esperimentos mas directos, pues se inocularon á propósito no solo con la sangre de los coléricos, sino tambien con el moco de los intestinos, la saliva, etc. sin que les resultase el menor daño. Un médico de Glasgow ha llegado á meterse en la cama de un enfermo de cólera y dormir en ella sin malas resultas: ¿podria, repito, haber sucedido probablemente esto con el tifo petequial?

Para evitar todo lo posible el que se pueda sospechar que intento debilitar la fuerza de los argumentos, que se pueden

poner contra mis proposiciones, debo mencionar aquí la opinion general que hay en Inglaterra, de que el contagio del cólera es aun mas activo en los cadáveres de los que han muerto de él, que en los enfermos que le están padeciendo. Esta opinion ha ganado tanto crédito que se ha dado órden de enterrar á los que mueran de esta enfermedad inmediatamente, chocando de un modo directo con la costumbre del pais, pues aquí tienen muchos dias á los muertos en casa. Sin embargo, aunque yo apruebe mucho el que se entierre á los que perecen de un mal epidémico á las veinte y cuatro, ó á lo mas á las cuarenta y ocho horas por razones generales, no puedo convenir en el fundamento que han tenido para mandarlo en Inglaterra, pues la opinion de que hay mas peligro de contagiarse por los cadáveres que por los enfermos tiene contra sí la prueba mas directa. A haber sido verdadera, nadie hubiera padecido el cólera con mas frecuencia que los facultativos y estudiantes que, como acabo de decir, han estado empleados por horas enteras en hacer disecciones. Que ninguno de ellos hayan sido atacados hasta ahora por aquella enfermedad es la prueba mas positiva, no de que no pueda recibirse el mal de aquel modo, pues seria mala lógica sacar una conclusion absoluta, mas sí de que el contagio del cólera no es mas activo en un cuerpo muerto que en uno enfermo, y que debe ser en ámbos muy poco activo.*

* En contra de la opinion generalmente admitida entre los contagionistas ingleses de que hay mucho peligro en recibir el contagio del cólera por medio de los cadáveres, se puede añadir lo que dice el catedrático de Edimburgo Lizars, acerca de los *resureccionistas* de aquella ciudad, ó los que roban los cadáveres de las sepulturas para vendérselos á los que enseñan anatomía. " Los *resureccionistas* de esta ciudad," dice, " que son como unos doce, no han sido atacados del cólera, á escepcion de uno, que habiendo tomado su parte de la venta de un cuerpo el Mártes, gastó el dinero en beber y llevar una vida desarreglada hasta el Juéves, en cuyo dia cayó con el mal y murió. En aquel Mártes se habia cumplido la quinta semana desde que habia desenterrado el primer cadáver de un muerto de cólera, y confesó que en todo aquel tiempo habia sacado seis de sus sepulturas, habiendo llevado entre tanto la vida mas desarreglada." Cuando se considera la clase

Me parece que no solo he probado suficientemente que el contagio del cólera es uno de los ménos activos, ó por mejor decir el ménos activo de cuantos conocemos, sino tambien que lo es muchísimo ménos que el del tifo; y no hay por tanto razon para tener aquel terror pánico que he observado mas de una vez en muchas personas, que por miedo de coger la enfermedad no asistian con el cuidado debido á los enfermos. En cualquier mal seria lamentable este abandono, mas en el cólera es aun mucho mas pernicioso que en ninguna de las otras enfermedades, el que los enfermos no estén asistidos puntual y cuidadosamente. Solo los que hemos tenido ocasion de observarle muchas veces, nos podemos figurar cuan frecuentemente la vida de los coléricos depende de la mejor ó peor asistencia que tengan, y esta persuasion me ha inducido á estenderme quizá demasiado en las últimas pruebas. Sin embargo, creeré haber hecho un servicio importante á mi patria, si el gran número de razones que he espuesto convenciese á los Españoles de que hay mucho ménos peligro en asistir á uno que tiene cólera, que á otro que padece un tabardillo pintado; pues entónces (si desgraciadamente se estiende á España el cólera,) los enfermos estarán mejor asistidos, y los que los cuiden estarán tambien ménos espuestos á la enfermedad, porque no tendrán tanto miedo.

Creo haber probado suficientemente mi segunda proposicion, y podria con mucha facilidad haber reunido un número mayor de razones, sino creyera que las que van espuestas son mas que suficientes. Al leerlas cualquiera observará que nada tiene de estraño el que se haya negado con tanta pertinacia que el cólera es contagioso, y á la verdad si se admitiese aquel principio que ha sido considerado casi

de hombres que son estos *resureccionistas*, y el modo como emplean lo que reciben por los cadáveres, (1200 ó 1400 reales á veces por cada uno,) causa admiracion el que hayan escapado tan fácilmente. Yo sé una anécdota reciente de unos *resurreccionistas* de Lóndres, que daria gran fuerza á mi opinion, pero tengo razones muy fuertes para callarla ahora.

como un axioma por muchos médicos, de que un mal no puede ser epidémico-contagioso, porque no pudiendo haber un medio entre ser una enfermedad contagiosa ó no serlo, no puede haber tampoco una clase intermedia, seria necesario admitir que el cólera no podia ser nunca contagioso. Sin embargo, yo creo que aun dejando aparte la imposibilidad de esplicar un gran número de hechos positivos por aquel pretendido axioma, seria demasiado antifilosófico el asegurar que el cólera no puede trasmitirse bajo ningunas circunstancias posibles de un cuerpo enfermo á otro sano. Sé muy bien que se ha afirmado esto de otros males, dando por razon que es imposible que un mal epidémico se haga contagioso, porque no se puede entender como la causa general ocasional que produce una epidemia puede formarse en un cuerpo enfermo. Si se supiese cual es la causa general ocasional que produce una epidemia y se probase que no puede formarse en el cuerpo enfermo, la cuestion estaria decidida en aquel caso; mas cuando ignoramos casi siempre cuales son estas causas ocasionales; cuando ignoramos tambien la naturaleza de los vírus contagiosos, y en fin cuando ignoramos su modo de obrar y solo podemos sospecharle por los efectos que observamos, es mucho aventurar el afirmar positivamente que una cosa que no sabemos lo que es ni como obra, no puede ser producida en otras circunstancias que en las que nosotros nos figuramos. Ademas, es cierto que no hay medio entre ser un mal contagioso ó no, pero es en mi dictámen falta de lógica el deducir de esto que un mal epidémico no puede llegar á ser contagioso ; ¿no se ha visto á enfermedades contagiosas aparecer algunas veces esporádicamente ? y si males contagiosos pueden ser producidos alguna vez por causas individuales, ¿porque otros males no han de poder ser producidos por causas generales, y poder tambien trasmitirse de un cuerpo enfermo á otro sano? Mas me voy separando demasiado de mi asunto : pasaré á la tercera proposicion.

PROPOSICION TERCERA.

Los efectos observados en la máquina humana, así como tambien en los animales, miéntras reina el cólera en una parte, ó algun tiempo ántes de que aparezca, prueban que existe en la atmósfera un agente que obra directamente en su produccion, aun cuando ni nuestros sentidos, ni nuestros instrumentos hayan podido hasta ahora darnos á conocer ni el modo probable con que obra aquel agente, ni por consiguiente aun ménos su esencia ó naturaleza.

Todos los médicos saben que desde los primeros tiempos de la medicina, se han considerado como causa de las grandes epidemias las variaciones de la atmósfera, y que la dificultad en hallar la relacion que estas variaciones tenian con los efectos que se observaban, llevó á atribuirlas á un *quid divinum*, es decir, á dar una esplicacion equivalente á que no se podian saber. En la edad media cuando no habia dificultad alguna en esplicarlo todo, se atribuyeron las epidemias á la influencia de los astros, y esta opinion fué la favorita, hasta que Fracastorio, por la vez primera en el siglo 16, estableció la doctrina del contagio. Sin embargo, desde que Lancisi á últimos del 17 probó con esperimentos directos la influencia, que tenia la atmósfera en la produccion de las numerosas epidemias, que afligian á los pueblos cercanos á Roma, se dirigió otra vez la atencion de los médicos hácia esta materia, aun cuando es necesario confesar que á pesar de los adelantamientos de las ciencias físicas, no son sin embargo muy grandes nuestros conocimientos sobre ella.

Hay varias causas para que no se haya adelantado mas sobre esta materia, que por otra parte no presenta en las grandes epidemias un interes tan directo como el de conocer la enfermedad y su método curativo, pues es bastante dudoso que, aun cuando pudiésemos saber en que consiste la causa de que, por egemplo el cólera reine epidémicamente, nos sirviese de mucho para prevenirle. Basta parar la atencion

en el modo con que, segun la mayor probabilidad, obran las causas de una enfermedad epidémica, para convencerse de lo difícil que debe ser el investigarlas completamente. Aun cuando supongamos que la causa ocasional del mal epidémico sea un solo agente, como este agente rara vez ó nunca puede producirle sin la concurrencia de otras causas locales ó de predisposiciones individuales, se debe considerar á aquel mal mas bien como el resultado de una reunion de causas de muchas y muy diferentes especies, que no como el producto de una causa sola. De consiguiente á esto, como aquel conjunto de causas producen solo su efecto cuando se reunen, se sigue necesariamente que podemos encontrarlas, ya separadas, ó ya reunidas en casi su totalidad, sin ocasionar un efecto sensible, quizá por la falta de una sola condicion. He aquí como nos podemos equivocar facilísimamente en apreciar la influencia de las causas del cólera por egemplo, ya porque no es difícil el perder un eslabon en la cadena de inducciones que es necesario formar para hallar la verdad, ó ya por lo fácil que es el considerar á un agente poderoso en su produccion ó desarrollo, como absolutamente ineficaz para ocasionarle, porque hallamos aquel agente en muchas ocasiones en parages donde no se ha manifestado el mal por faltar alguna otra causa. En este último error se ha caido y cae con muchísima frecuencia; cuando por egemplo se ha dicho, que hay la probabilidad mas fuerte, de que en tal ciudad ha reinado el cólera con mucha mas violencia, que en tal ó tal otra, porque sus calles eran mas estrechas, puercas y mal ventiladas; porque su poblacion estaba mucho mas amontonada en las casas, y tanto estas como las personas no eran tan limpias; porque el género de vida no era tan sencillo, ni las comidas tan simples ó tan sanas; en fin porque á todo esto se reunia que las circunstancias locales eran desfavorables, se ha creido dar una respuesta concluyente diciendo, que esas no podian ser las causas del cólera en aquel parage, porque habian existido allí con

mayor fuerza acaso por siglos sin producir el cólera, y porque existian en otras partes donde, á pesar de ello, jamas se habia manifestado. En esta respuesta se comete el error de considerar aisladamente un género de causas, y el de no acordarse que si han obrado allí ahora y no anteriormente, la razon es que hay al presente una ó mas causas nuevas, que unidas con aquellas producen una nueva combinacion y de consiguiente nuevos resultados. Considerada así esta materia, se pueden esplicar de un modo plausible las anomalías que el cólera presenta en su aparicion, y podemos sacar consecuencias prácticas de la influencia que hayamos observado en repetidas ocasiones haber tenido ciertos y determinados agentes en la produccion de aquel mal, sin que nos sirva de obstáculo el ver que estos agentes existen sin ocasionarle, ni lo que es aun mas, de que el cólera pueda manifestarse sin que al parecer existan algunos de ellos, pues debemos tener presente que unos pueden concurrir solo accidentalmente á producirle, mientras que otros deben ser esenciales.

Un egemplo aclarará lo que quiero dar á entender: de todo lo dicho arriba acerca de la propagacion del cólera por Inglaterra, y de lo observado en otras partes donde ha reinado aquel mal, podemos sacar directamente la consecuencia de que los sitios húmedos ó mal ventilados, la falta de limpieza, la miseria, el uso de vegetales, el de frutas, el de comidas mal sanas y el de los espirituosos tienen una influencia mas ó ménos grande en la produccion del cólera; pero se equivocaria mucho el que negase esta influencia, sea porque no haya aparecido aquel mal donde se encontraban estas circunstancias, ó porque se haya manifestado donde no se encontraban, pues la consecuencia única que se puede sacar en el primer caso es que faltaba alguna causa esencial para producirle, y en el segundo que aunque contribuyan aquellos agentes á su produccion, no son absolutamente necesarios para ello. Hay pues que buscar la principal causa produc-

tora en otra parte, y si se demuestra que no es el contagio solo, es precisamente necesario admitir que existe en el medio en que vivimos, ¿será fácil que algun dia conozcamos cual es esta causa?

La enumeracion sola de lo que es necesario saber bien para conocer los agentes que producen cualquier epidemia, bastará para hacer ver la dificultad de hallarlos, así como tambien el cuidado con que es necesario proceder para no cometer errores, al apreciar la mayor ó menor influencia que tengan en la produccion de aquella. Es en mi opinion absolutamente imposible el decidir nada acerca de la causa remota de un mal epidémico, sin saber nó solo en toda su estension cuales son los fenómenos observados mas constantemente, miéntras que reina y ántes que aparezca, en la densidad del aire, en su higrometría ó estado de humedad ó sequedad, en la temperatura, en la electricidad y en la atraccion de la tierra, sino tambien estudiar cuidadosamente todas las circunstancias de los lugares donde se padece el mal, y compararlas con las de aquellos que quedan libres de él, así como igualmente es indispensable conocer del modo mas exacto la clase de vida y las condiciones físicas y morales de los que le padecen, y compararlas con las de aquellos que escapan de su influencia deletérea.

Sin duda la dificultad de reunir tantos datos es la que ha ocasionado el que, en la multitud de obras publicadas sobre el cólera indiano, se encuentren tan pocas, donde se haya dado á esta materia la atencion que requiere por su importancia, y lo que hace mas preciosa la obra de Mr. Orton, que lo es ya tanto por su parte patológica, es sin duda la coleccion de observaciones meteorológicas y topográficas que ha reunido, para probar la influencia de la atmósfera y de las localidades en la produccion del cólera en la India.

Es muy sensible que no tengamos iguales trabajos, con respecto á los demas paises donde ha reinado la epidemia,*

* Al llegar aquí la impresion de este informe, he visto en una obrita publicada por Mr. Moir, acerca del contagio del cólera, cinco tablas que con-

y yo no tengo el menor reparo en confesar que nos faltan datos para poder conocer la especie de influencia, que la atmósfera tiene en el orígen ó propagacion del mal. Pero ¿puede probarse por los efectos observados que tiene alguna? tal es lo que voy á procurar resolver, advirtiendo que no consideraré esta influencia solo con respecto á las mudanzas, que pueda haber en las variaciones, composicion ó naturaleza de la atmósfera, sino tambien relativamente á todo lo que pueda existir en ella, sea en estado de suspension ó de otro modo. Mi objeto es probar que por los efectos que observamos se puede deducir que existe en el medio en que vivimos cierto agente, que tiene una influencia directa en el orígen y propagacion del cólera.

Una de las cosas en que se diferencian mas las enfermedades puramente contagiosas de las epidémicas, es que cuando reina una ú otra clase de males en un parage, se puede vivir impunemente en él, si el mal es solo contagioso, con evitar únicamente la comunicacion con los contagiados, al paso que cuando el mal es epidémico nadie puede considerarse libre, miéntras respire la atmósfera del punto infectado. La razon de esto es que si un mal es puramente contagioso, la esfera de su accion debe estar limitada á un círculo muy pequeño al rededor de los enfermos, y de consiguiente no puede trasmitirse á los que no tienen comunicacion directa ó indirecta con ellos, miéntras que si es epidémico no se puede dejar de suponer que existen sus causas ocasionales en la atmósfera, y obran activamente luego que encuentran las predisponentes, sin las cuales ni las ocasionales de los contagios,

tienen varias observaciones meteorológicas hechas en Musselburgo, Saint Clement's Well, Edimburgo y Glasgow. Yo hubiera querido que en las de las dos ciudades últimas se hubiese incluido el número de enfermos y el de muertos, pues nos pueden servir de muy poco, tal como las ha insertado Mr. Moir en su escrito, que siento haya salido de la pluma del autor del escelente resúmen de la historia antigua de la Medicina, pues en mi opinion, Mr. Moir en esta ocasion ha sido tan parcial é inexacto en el modo de describir los hechos, como poco lógico en la manera de raciocinar acerca de ellos.

ni de las epidemias pueden producir sus efectos. Sentado esto, examinemos si hay datos para creer que el cólera ha aparecido en personas, que habian evitado la comunicacion con los enfermos, ó que al ménos haya la mayor probabilidad de que no la habian tenido, pues en este caso no se podrá dudar que existe en la atmósfera la causa que ha producido estos ataques, sea esta causa la que quiera, pues si probamos que no puede ménos de existir, nuestra ignorancia, acerca de su naturaleza ó modo de obrar, no puede debilitar de modo alguno las pruebas de su existencia. Aun cuando he hablado arriba de muchos casos de esta especie, espero que se disimulará el que recapitule algunos de los ya mencionados y presente otros nuevos, en consideracion á la importancia de la materia.

Si el cólera se propagase solo por contagio y no existiese en el medio en que vivimos ninguna causa capaz de producirle, jamas hubiese aparecido en aquellos parages, donde las personas que residian en ellos no habian tenido comunicacion con los puntos donde reinaba: no hubiera sucedido lo que dice el Dr. Hamett, que fué comisionado por el gobierno ingles á observarle en Dantzic, haber acaecido en aquella ciudad, donde á pesar de haber tomado las mayores precauciones para incomunicar á los presos de la cárcel y á los que habitaban el hospital de huérfanos, el cólera apareció dentro de ámbos edificios: tampoco se hubiera observado en una casa de locos de Fisherrow en el norte de Inglaterra, donde segun un escrito presentado por el Dr. Sanderson á la Sociedad Médico Quirúrgica de Edimburgo, á pesar de haberse guardado la mas completa incomunicacion con el pueblo, uno de los locos fué atacado del mal con síntomas muy violentos; no hubiera aparecido en la cárcel de Newcastle, donde á pesar de haberse dicho que habia habido comunicacion con enfermos de fuera, se ha probado que no la hubo; en fin no se hubiese observado en la Penitenciaría de Lóndres, en la cual el sistema de incomunicacion con los de fuera se ha guardado con el mayor rigor, y donde á

pesar de ello ha habido seis casos, que ni habian tenido comunicacion entre sí ni con los de fuera.* Estos egemplos son tomados de parages donde reinaba el cólera, y ciertamente no se puede poner en comparacion con ellos el hecho, tantas veces citado, para probar la opinion opuesta, y es el que un gran número de individuos, que componian la servidumbre de S. M. el Emperador de Rusia, no padecieron el mal por la incomunicacion rigurosa que guardaron en Peterhoff y Czarkoselo. Si estos individuos hubieran estado sujetos á privaciones y hubiesen vivido en medio de la poblacion, en parages de aquellos que parece escoge el cólera para fijar su asiento, podria darse alguna importancia á aquel hecho contra otros positivos en contrario; mas cuando se reflexiona que los lugares incomunicados estaban bien venti-

* El Dr. Heberden ha puesto fuera de toda duda este hecho, en un papel que ha leido en el Colegio de Médicos de Lóndres para probar el contagio del cólera, y no honra poco á su imparcialidad el citar un argumento tan fuerte contra su doctrina. El Doctor para debilitar la fuerza de la objecion dice, que tambien el año pasado se descubrió en la misma Penitenciaría un caso de viruelas, sin que fuese posible que el preso que fué atacado hubiera podido tener la menor comunicacion directa ó indirecta con un virolento. El hecho es cierto, mas yo habria querido que el Doctor Heberden no se hubiese parado aquí, sino que hubiera sacado la consecuencia que naturalmente se deduce de los hechos anteriores, y es que tanto las viruelas como el cólera pueden producirse por causas puramente epidémicas. Ya que por casualidad menciono las viruelas, me aprovecharé de esta ocasion para hablar de un hecho que tiene relacion con el asunto de este informe: yo estuve egerciendo la medicina desde 1814 hasta últimos de 1821 en Rueda, poblacion de cuatro á cinco mil almas en la provincia de Valladolid, y en todo aquel tiempo no hubo mas que veinte y cuatro casos de viruelas. De estos veinte y cuatro casos, veinte pudieron ser producidos por contagio, aun cuando dudo que algunos lo fueran, mas cada uno de los otros cuatro apareció en épocas en que no habia viruelas, ni aun varicela, en aquel pueblo ni en los cercanos, y no me pudo quedar la menor duda en que eran simplemente esporádicos. Aseguro que no perdoné medio alguno por rastrear si habia habido alguna comunicacion directa ó indirecta, con tanto mas empeño cuanto yo lo creía casi imposible, no habiendo epidemia de viruelas. Este hecho se ha observado otras veces, y para mí no hay la menor duda en que las viruelas pueden originarse esporádica ó epidémicamente y por medio del contagio. Yo creo lo mismo del cólera con la diferencia de que este mal es mil veces ménos contagioso que las viruelas.

lados y fuera del foco de infeccion, y que los que los habitaban eran gente bien mantenida, no se puede sacar una conclusion satisfactoria de este hecho, tanto mas cuanto se pueden presentar, sin salir de esta capital, parroquias enteras con gran poblacion y en la mas completa comunicacion con los parages que están sufriendo el cólera, sin haber tenido un enfermo. ¿ Habria sido una consecuencia verdadera el que estas parroquias se habian librado del mal por la incomunicacion, si se las hubiese incomunicado ? y sin embargo, nadie podrá negar que hubiera habido muchísimo mas fundamento para afirmarlo que en el caso de Peterhoff y Czarkoselo.

Y pasando de estos datos directos á aquellos casos en que hay la mayor probabilidad de que no podian haberse contagiado los enfermos de modo alguno, ¿ quien comunicó el mal al primer enfermo que hubo en Haddington, cuando en mas de noventa millas no habia otro? Para hallar alguna comunicacion entre este enfermo y los de los puntos infectados se hicieron las mayores investigaciones, y se afirmó positivamente que habia sido introducido en Haddington por tres zapateros, que habian pasado de Newcastle á aquel pueblo. Oigamos sin embargo lo que dicen sobre esto los Doctores Lorimer y Burton, que han publicado la historia del cólera, segun apareció en aquel pueblo. " La verdad es, que las tres personas citadas, llamadas Frazer, Gow y Walker, salieron de Newcastle del 9 al 10 de Diciembre, caminando á pié, tardando ocho dias en su camino y no llegando á Haddington hasta veinte horas despues de haber caido malo el primer enfermo. Jamas vieron á este, no habian visto tampoco á ningun colérico en Newcastle, y nunca han sido atacados ellos mismos del mal ni le han comunicado á ninguna persona de sus familias y vecinos." Nada han tenido que responder á estos datos positivos los que trastornaron el hecho citado para suponer la importacion, aun cuando no será estraño que aparezca repetido en alguna nueva edicion de la obra de Mr. Moreau de Jonnés, que ha echado á perder un trabajo in-

teresantísimo, por la facilidad con que admite muchos hechos faltos de exactitud ó completamente trastornados, segun se ha probado despues del modo mas evidente.

En Lóndres aparece el cólera cuando en mas de 260 millas al rededor no habia pueblo alguno infectado: ¿quien contagió pues á los primeros enfermos de esta capital? porque se manifestó en diversos parages de ella en personas que, por la mayor parte, no tuvieron comunicacion entre sí? hubo un contagio diferente para cada uno de estos? como se contagió Lady Ana Windham, madre del Lord Durham, que no salia de casa, y en cuya familia no ha habido despues ni hubo ántes otro enfermo de cólera? En la segunda semana de haberse manifestado este mal en Lóndres, y cuando solo reinaba en la parte oriental de la capital, aparece á tres millas lo ménos del punto infectado mas cercano, en la parroquia de Marylebone, que está en la occidental, el caso de un muchacho enfermizo de cuatro años de edad, que habia estado con diarrea por el espacio de doce dias ántes de que se mostraran los síntomas esenciales del cólera, que no habia salido de la callejuela donde vivia y que por último no se podia ni aun sospechar que hubiese tenido comunicacion con personas ó cosas sospechosas: ¿como pudo contagiarse este muchacho? en fin como se contagió el primer enfermo que hubo en la Penitenciaría?

Son tantos y tan positivos los casos de esta especie en Inglaterra, que los mas acérrimos contagionistas han principiado ya á titubear en la defensa de sus opiniones. Para hacer ver esto, así como tambien para aumentar las pruebas de la proposicion que estoy defendiendo, copiaré lo que dicen sobre la materia dos periódicos que, por las circunstancias en que se encuentran, son una autoridad grandísima en todo lo que pueden decir en favor de mi opinion.

Todos los que conocen el estado actual de la medicina inglesa saben la influencia y el crédito que tienen, en los dos diversos partidos, en que se puede decir están divididos los

profesores del arte de curar en este pais, la Gaceta Médica y La Lanceta: estos periódicos rivales, que no habian convenido quizá nunca en sostener la misma opinion, mostraron desde luego el fenómeno estraordinario de declararse ámbos decididamente por la doctrina del contagio y desechar todo otro modo de propagacion. La Lanceta por mas de un año ha defendido que el cólera se propagaba solo por contagio, con la acrimonia, virulencia y sarcasmo que distingue tanto á este periódico, mas la fuerza de la evidencia contra su opinion era tal, que no ha podido resistir á ella y ha tenido al cabo que ceder, aunque con la mayor repugnancia. En el número 452, que se acaba de publicar, se halla un artículo, tan interesante y conclusivo para el objeto de mi escrito, que he creido deber estractarle, porque nada en mi opinion puede contribuir mas á dar fuerza á las pruebas de mis proposiciones. "Hasta el período," dice, "en que llegó el cólera á Newcastle, mantuvimos que para todos los hombres de razon la historia estadística de aquella enfermedad era tal, que no permitia otra conclusion racional, que el que habia llegado á Inglaterra del continente por la trasmision del mal de una persona á otra, y que se habia estendido á este pais *solamente* de aquel modo. Si el cólera hubiese cesado entónces no se podia haber adoptado otra conclusion."

Por supuesto yo no puedo convenir con este raciocinio, mas el editor de La Lanceta tenia que dar alguna disculpa por la virulencia y el insulto con que habia tratado á sus oponentes, al verse obligado á confesar que no habia tenido razon.

"Pero desde aquel período," sigue diciendo, "la estadística del cólera ha sufrido la alteracion mas completa. En la Gran Bretaña ha aparecido de repente en Haddington, en Goole, en Hull, en Ely, en Rickmansworth, y en una docena de otros pueblos que tienen entre sí poca ó ninguna comunicacion, y con la furia de un huracan de las Antillas, ha

estallado en Paris, sacrificando en pocos dias 20,000 víctimas á su rabia. Estos hechos tornan la balanza, y *nos muestran la operacion de una influencia epidémica desconocida,* probando que la infeccion* no es ya *la causa esencial,* y aun tienen una tendencia á probar que por cierto tiempo se puede suspender materialmente su operacion. Tal es la única inferencia, que un ánimo despreocupado y que ansia solo la verdad, puede sacar de la contemplacion de aquellos hechos. Si la operacion del contagio era palpable en el tránsito del cólera desde Berlin á Sunderland, la irrupcion posterior del mal ha probado igualmente la influencia de alguna otra causa. El hombre que saca estas consecuencias no muda de opiniones: estas son de dos géneros, las que se fundan en hechos y raciocinios y las que se aventuran sin ninguna de aquellas dos cosas; las opiniones fundadas en razon deben sufrir modificaciones con los hechos de que se derivan."

Esta última reflexion es muy justa, pero no lo es el que fuese palpable antes el tránsito del cólera solo por contagio, ni ménos el que cese de obrar la agencia del contagio cuando principia la de la epidemia, como quiere insinuar arriba y afirma despues el editor. Es tan estraordinaria esta teoría, aunque no nueva, que tanto por ella, como por los hechos que contienen, no puedo ménos de llamar la atencion de los médicos hácia los párrafos siguientes.

" Aun en los mismos sitios donde reina el mal, el escrutinio mas rígido no puede muchas veces hallar la operacion del contagio. En un distrito de Lóndres hemos visto á trece familias infectadas, mas habiendo ocurrido en todas ellas el primer caso sin que se pudiese hallar ninguna causa de contagio, los otros casos nada prueban, pues pueden haber sido producidos por la misma causa desconocida que causó el primero. Esta inferencia es tan clara como la construccion de un simple silogismo."

* Los ingleses usan la palabra infeccion en la significacion de contagio, como se notará aquí fácilmente, atendiendo al sentido de la frase.

"Ademas, poseemos documentos en los cuales hallamos que noventa y tres personas fueron atacadas por el cólera, y que en el mismo distrito, tomando un término medio, siete personas, principalmente de las mismas familias y sujetas todas á las mismas causas esternas, se espusieron á coger la enfermedad de cada uno de aquellos enfermos sin contraerla. La ropa, tanto de uso como de cama, de mas de sesenta enfermos, fué lavada por treinta y nueve lavanderas, de las cuales solo una ha tenido el cólera, y esta vivia en una casa situada entre otras dos, en donde ha habido dos enfermos, uno en cada una, que cayeron malos sin que se pudiese descubrir la operacion del contagio. Ahora bien, nosotros no podemos forzar á nuestra creencia, aquella operacion mental tan perfectamente involuntaria en su carácter, á la conclusion de que de algunas de estas 689 personas espuestas, no hubiese ninguna cogido el mal, si hubiera sido ordinariamente capaz *en aquella ocasion* de producirse por emanaciones humanas. La cuestion sin embargo se puede presentar tambien del modo siguiente: ¿depende esta inmunidad de la no-existencia del vírus contagioso, ó de la existencia de alguna causa desconocida, obrando como un antídoto contra aquel agente? Nosotros nos inclinamos á creer lo último, y aun tenemos ademas la impresion *que la presencia de una causa epidémica* es hasta cierto punto una proteccion contra el vírus humano, ó de otro modo que es, principalmente en los sitios *en que no existe la causa epidémica,* donde el mal puede trasmitirse de una persona á otra á poco que se espongan."

Es inútil copiar mas: de lo arriba espuesto resulta, primero, que por confesion del autor del artículo, que se puede sin temeridad afirmar lo es el editor de la Gaceta oficial del Cólera, donde se ha abogado *esclusivamente* el contagio, hay muchos casos producidos por una causa epidémica: segundo, que el cólera ha atacado solo á una lavandera, de treinta y nueve, que se ocuparon en lavar la ropa de mas de sesenta coléricos, y que hay la mayor razon para creer que aquella

lavandera no recibió el mal por medio de contagio; y en fin que en noventa y tres diferentes casos de cólera, siete diversas personas se espusieron á ser contagiadas en cada uno de ellos sin que les resultase daño alguno.

De estos hechos se deduce naturalmente, que para producirse el cólera no se necesita precisamente la trasmision de la enfermedad de una persona á otra, y que su propiedad contagiosa es muy poco activa. Las otras conclusiones son en mi dictámen un sueño: se supone que la causa epidémica que produce el cólera obra como antídoto contra la causa contagiosa que produce tambien el mismo mal, ó que donde existe la causa epidémica el contagio tiene poquísima actividad, y por el contrario donde la propiedad contagiosa es muy activa, la causa epidémica es casi nula. Los partidarios de esta opinion no se acuerdan que en Inglaterra, donde ellos dan á la causa epidémica toda su actividad, ha habido un número muy considerablemente menor de enfermos, que en Rusia, donde dicen que prevaleció la causa contagiosa, y que de consiguiente segun su sistema el cólera producido por causas epidémicas, se propaga muchísimo ménos que cuando es causado por contagio, aun cuando se usen las medidas mas rigurosas para incomunicar á los enfermos, cual se hizo en Rusia. Yo no sé como me podrán negar esta consecuencia, que saco de las premisas que ellos mismos sientan, ni sé tampoco como concediéndomela podrán esplicar el que una causa general obre ménos generalmente que una causa individual; mas me alargaria demasiado si quisiese contradecir aquí con razones médicas esta teoría: espero hacerlo en otra ocasion, y creo no me será difícil probar que la doctrina sentada por la Lanceta, fundada en el escrito de Haygart y en la memoria de Mr. Guillon, está en oposicion directa con muchos hechos positivos.

Copiaré ahora lo que dice la Gaceta Médica en su número 231, acerca de la misma materia, pues aun cuando he tenido el mayor cuidado en todo este escrito, en fundarme en argumentos y no en autoridades, es indubitablemente de

mucha consecuencia el ver á dos periódicos de gran crédito, opuestos siempre escepto en un asunto, tener que declarar á un mismo tiempo ámbos que estaban equivocados precisamente en aquel asunto.

"Habíamos anticipado," dice, "que la doctrina del contagio se estendería y confirmaría cuando el cólera llegase á este pais, mas ha sucedido todo lo contrario, y aunque uno de nuestros corresponsales nos ha hecho un cargo de que hayamos dicho, *que muchas veces en Lóndres no se ha podido hallar la evidencia del contagio,* no podemos ménos de seguir sosteniendo esta opinion; pues aun creyendo, como creemos, que el mal es capaz de trasmitirse de los enfermos á los sanos, debemos declarar tambien que hemos visto casos, en que, despues de las investigaciones mas minuciosas hechas con el mayor cuidado, no se pudo descubrir ninguna sospecha de que hubieran sido producidas por contagio. De tales egemplos no sacamos la inferencia de que el cólera no es contagioso, sino solamente que puede ser producido por otras causas ademas de la de casos precedentes de la enfermedad."

Seria ciertamente inútil el seguir reuniendo mas pruebas de que el cólera puede ser producido sin la operacion del contagio, pues para todo ánimo despreocupado, creo sean aun mas que suficientes las que he presentado en diversas partes de este escrito, y las que solamente la evidencia mas clara puede haber arrancado á los autores de los artículos que acabo de estractar. Resta solo ahora sacar las consecuencias que se deducen naturalmente de este hecho, y que no son en último resultado mas que los mismos principios espresados en la proposicion que voy probando.

Es claro que si el cólera puede ser producido por causas epidémicas, estas causas deben existir en la atmósfera, sin que por eso quiera yo decir que dependen en una ú otra cualidad del aire, de la temperatura ó de otra cosa. La investigacion de la causa remota del cólera ha ocasionado la publicacion de un sin número de escritos, mas el hablar aquí

sobre las teorías, mas ó ménos ingeniosas, que se han presentado para esplicarla, podria ser muy curioso y aun interesante, pero no produciría utilidad ninguna. Me limitaré por ahora á reconocer el hecho de que existe tal causa, y de que de consiguiente se puede y debe admitir una atmósfera que llamarémos colérica, sin que por esto yo suponga que debe haber precisamente partículas especiales ó emanaciones *sui generis* en el aire. Que ademas de probarse por induccion que hay en el medio en que vivimos una cosa nueva, que causa los efectos estraordinarios que observamos, podemos presentar otras pruebas de ello, se notará por las observaciones siguientes.

Cuando se para la consideracion en los fenómenos que se han observado desde 1829, sea con respecto al curso de las estaciones, sea con relacion á las conmociones terrestres, á las erupciones de los volcanes, á las inundaciones producidas por salir los grandes rios de madre, etc. no puede ménos de sospecharse que ha habido alguna cosa estraordinaria en las operaciones, que la geologia nos enseña estarse continuamente egerciendo en nuestro globo. La primavera de 1829 fué estraordinariamente fria, y en casi toda Europa reinaron en aquella época enfermedades muy peligrosas, que casi tomaron la forma de epidémicas; el invierno de aquel año fué tambien mas severo que lo habia sido por mucho tiempo ántes, y aun en paises donde nieva poco, tal como en Africa y en el Levante, la tierra estuvo cubierta de nieve por mucho tiempo. Añádanse á esto los temblores de tierra que se notaron en varias partes, donde ántes no habian sido conocidos, el volcan que apareció despues en el medio del mar cerca de Sicilia, las repetidas veces que se ha observado el fenómeno de la aurora boreal en el año pasado, los huracanes que han causado daños tan inmensos en las Antillas, la frecuencia con que se han observado en varios parages de Europa inundaciones producidas por rios, que raras veces salen de madre, los temblores de tierra que últimamente han hecho tantos

estragos en Italia, y otros muchos acontecimientos del mismo género, y se hallará un conjunto de circunstancias que muestran, el que así como nunca se han observado grandes epidemias, sin haber coincidido con su aparicion la de cometas y otros fenómenos tanto celestes como terrestres, la del cólera ha presentado y presenta tambien la misma coincidencia.

Y si de estos fenómenos generales pasamos á los particulares ¿no se puede considerar como una prueba de que existe en la atmósfera la causa del cólera, el hecho observado tantas veces de que los brutos han sufrido tambien la misma enfermedad en los paises donde reinaba? Tan fuerte es este argumento contra la opinion de los que sostienen que aquel mal no se propaga sino por medio del contagio, que se han visto obligados los partidarios de aquel sistema á negar completamente el hecho, ó á esplicarle como Mr. Delpech, diciendo que los que conducian á los caballos que padecieron el cólera en las minas de Newcastle estaban con diarrea; es decir, que los conductores de caballos pegaron á estos un mal que ellos no tenian, pues al cabo la diarrea sola no es el cólera.* En cuanto á negar hechos repetidamente observa-

* Se me dirá acaso, que aun cuando la diarrea no sea el cólera, es la mayor parte de las veces el síntoma precursor de aquel mal, y que aun se puede considerar en algunas ocasiones como el cólera mismo en su carácter mas benigno; pero concedido esto, la esplicacion de Mr. Delpech no gana demasiado, pues debia este célebre catedrático haber probado no solamente que la diarrea de los conductores era colérica, sino tambien que habia habido una gran probabilidad de que se hubiese trasmitido el mal de aquellos á los caballos que conducian, lo que no era fácil de hacer ver, aun cuando empleara para alargar el cálculo de probabilidades, toda la superior inteligencia que la cotidiana concede á los franceses sobre este cálculo. Me aprovecho de esta ocasion para hacer una advertencia necesaria á los que lean la obra de Mr. Delpech, titulada *Etude du Choléra-morbus en Angleterre et en Ecosse* y este informe, pues aun cuando no se admiren de ver que sacamos consecuencias opuestas de ciertos hechos, deberán sin duda estrañar que describamos de muy diverso modo algunos de ellos. Lo único que puedo decir sobre esta discrepancia es, que habiendo vuelto á hacer investigaciones sobre los hechos en cuestion, creo firmemente que la razon está de mi parte. Sen-

dos por personas dignas de crédito, es un medio muy comun de salir de una dificultad, tanto entre contagionistas como entre sus oponentes, mas en este caso como en otros el hecho está afirmado por tantos y tan diversos observadores, que no se le puede poner en duda. Sin contar los que han descrito ocurrencias de animales afectados con la epidemia fuera de Inglaterra, desde el momento que apareció en la India, nadie hasta ahora se ha atrevido á dudar la verdad de los casos de cólera en caballos y vacas, que el veterinario Mr. Dick presentó á la Sociedad Médico Quirúrgica de Edimburgo, los que cita Mr. Delpech en su obra, y que he mencionado yo anteriormente, los que pone Mr. Greenhow en su Ensayo sobre el cólera, en fin otros mil que no describo minuciosamente, porque me parece inútil gastar el tiempo en probar un hecho observado tan repetidamente. A las consecuencias que se deducen naturalmente de que los brutos hayan sido tambien afectados del mismo modo que los racionales, se deben unir las que se pueden sacar del hecho que los afectos gástricos han sido estraordinariamente comunes en donde ha reinado el cólera, aun entre los que no tenian comunicacion con los enfermos. Aun cuando se tomen en cuenta los efectos que produce el terror, cuando se vive en un pueblo infectado, no se pueden atribuir solo á esta causa aquellos ataques, no solo por lo frecuentes que han sido y por la variedad con que se han presentado, sino tambien porque esta frecuencia se ha observado ántes que el cólera apareciese, presentándose como un precursor de aquella enfermedad.

La estension que he dado ya á las pruebas de esta proposicion importantísima me impide el insistir mas en los hechos,

tiria el que se creyese que escribo esto con el objeto de dar mas fuerza al grito general que se ha levantado contra la exactitud de Mr. Delpech; lo que yo creo, con respecto á los puntos en que discordamos, es que se ha equivocado por tenerse que valer de intérpretes, pues nadie que sepa algo de ingles dudará que aquel célebre cirujano le ignora, al ver cuan estraordinariamente ha desfigurado en su obra hasta las palabras y nombres ingleses mas comunes.

que en mi opinion hacen ver, tanto por induccion como directamente, que existe en el medio en que vivimos un agente capaz de producir el cólera. Réstame ahora el responder á las objeciones que se han opuesto á esta conclusion, y el indicar las consecuencias que se pueden deducir de ella.

La objecion que se ha opuesto mas frecuentemente á los casos repetidos de cólera espontánea que se han observado es, "que nunca se puede afirmar positivamente el que un enfermo dado no ha tenido comunicacion directa ni indirecta con otros enfermos ó con efectos sospechosos; pues siendo estraordinariamente difícil en la mayor parte de los casos el rastrear los medios indirectos, por los cuales puede haber llegado á un enfermo el cólera, sea en vestidos ó en otra clase de efectos, se debe siempre suponer que ha habido tal comunicacion, ó de que al ménos hay la mayor probabilidad de que la haya habido." He puesto al pié de la letra este argumento por evitar el que se creyese, que intentaba debilitar la fuerza de una réplica, que en mi opinion, está destituida de todo fundamento. Si el cólera fuese un mal eminentemente contagioso; si se hubiese probado que en el mayor número de casos se manifestaba despues de haber tenido comunicacion con los enfermos; si hubiera pruebas de que rara vez escapan aquellos, cuyos vestidos han estado en contacto inmediato con los que le sufren, ó que han tocado el cuerpo de estos; si en fin se hubiese notado que las lavanderas, que se ocupan en lavar las ropas de los coléricos, han sufrido el mal casi siempre, ó que se ha manifestado muchas veces en los que han manejado efectos de cualquiera especie que lo habian sido ántes por aquellos enfermos, podria haber alguna probabilidad para rezelar que los casos de cólera, en que no se ha podido sospechar comunicacion alguna, le habian recibido por un medio tan indirecto que no se podia descubrir. Pero cuando, segun queda probado suficientemente, el mal es tan poco contagioso; cuando se ve á médicos, cirujanos y enfermeros ser atacados en una propor-

cion tan pequeña, á pesar que en ningun mal acaso se necesita tocar tan repetidamente al enfermo como en este, y á pesar tambien de que aquellos tienen que recibir en sus vestidos el sudor de los dolientes, y muy frecuentemente otros humores; cuando se ve á docenas de facultativos y estudiantes rodear el cuerpo de un muerto de cólera por horas enteras, y llenarse las manos y casi siempre el vestido de sangre, y sin embargo ser raro el que ha padecido el mal ó que se pueda sospechar que le ha ya llevado á sus familias; cuando se ve en fin que las lavanderas empleadas en lavar las ropas de los coléricos, completa y recientemente impregnadas de las evacuaciones y del sudor, no han sufrido en Lóndres tanto como otras clases, es mas que ridículo el intentar hacernos admitir que el contagio del cólera puede pasar por los efectos ó vestidos de unas partes á otras, sin hacer daño á nadie hasta que llega, despues de muchos rodeos, al infeliz que estaba destinado á ser contagiado. Segun esta doctrina, tendríamos que suponer, que el contagio del primer enfermo de Lóndres vino doscientas setenta millas, sin perder su fuerza, ó por mejor decir ganándola con la distancia, pues los hechos anteriores prueban cuan poca tiene cuando reciente; tendríamos que admitir, que el primer enfermo de Paris le recibió del mismo modo, y tendríamos en fin que convenir con Mr. Moreau de Jonnés, que el primero que padeció el cólera en Oremburgo le cogió de algun pañuelo, pedazo de mahon ú otro género semejante de los que trajeron á aquella ciudad las caravanas desde el centro del Asia, sin haber hecho daño á ninguno de la caravana, ni á los que le pudieron tocar en los treinta y cinco dias que se pasaron, desde que la última entró en Oremburgo, hasta que apareció el cólera. La idea es completamente absurda cuando se para la atencion despreocupadamente en los fenómenos que ha presentado aquel mal en su carrera.

Otra objecion favorita de los que no admiten mas que la propagacion por medio del contagio es, que si el cólera fuese

epidémico debia no limitarse á atacar á los pocos que caen con el mal, pues estando en la atmósfera su causa, la mayor parte ó al ménos una gran parte de los que respirasen aquella atmósfera debian ser afectados. Esta objecion, que se puede aplicar con mayor fuerza, para probar que el cólera no es contagioso, pues ciertamente no aparece en la mayor parte de los que comunican directa ó indirectamente con los enfermos, tiene el defecto notabilísimo, tanto en uno como en otro caso, de que no se toman en consideracion al hacerla las causas predisponentes, sean locales ó individuales, y tiene aun ménos fundamento cuando se emplea para probar que el cólera no es epidémico, que en el caso opuesto. Nadie ha dudado jamas que un catarro es epidémico cuando acomete á muchos á un tiempo, ni que su causa está en la atmósfera, porque no acometa á todos, ó porque no se observe mas que en ciertos parages. Que el cólera al ménos en algunos paises acomete á pocas personas en comparacion á las que sufren cuando reinan otros males generales, es un hecho, por fortuna muy cierto; mas no debe de sacarse la consecuencia de que no es epidémico ó contagioso, porque acometa á muy pocos, pues lo que probará esto es que necesita un gran número de causas predisponentes sean locales ó individuales para desarrollarse; y la misma desigualdad con que acomete á los diversos paises donde reina, es una prueba de lo que influyen las causas predisponentes en este desarrollo. Todo lo que sabemos de su propagacion nos muestra que prefiere siempre ciertos y determinados lugares, y ciertas y determinadas clases de personas, y por otra parte nadie creo dude que hay una probabilidad de librarse de él, aun estando espuesto á la influencia de su causa, guardando un régimen adecuado para ello, lo que no serviria de nada si la causa principal pudiese producirle por sí misma. En esto no se diferencia de los otros males, y seria necesario para probar que cierto agente no es causa de una enfermedad porque no acometa á muchos, el hacer ver primero que estos tenian la

predisposicion necesaria para ello, cosa casi ó enteramente imposible, porque como solo podemos saber por una induccion, sacada de un gran número de observaciones, cuales son las causas predisponentes, ninguno puede afirmar positivamente cual es el género de predisposicion necesaria para que una causa escitante obre activamente.

Mas el cólera, se dice, no se propaga segun las leyes que rigen la propagacion de los males epidémicos; no gastaré el tiempo en probar lo contrario, pues por mi parte no sé que fundamento tengan esas leyes, ni creo puedan tener alguno, cuando es hasta imposible de determinar el número de los que han de sufrir una enfermedad para que sea epidémica. Así como dijimos arriba de los anticontagionistas que habian á veces formado á su antojo reglas generales para dirigir á los males contagiosos, así tambien sus oponentes se empeñan en dar leyes á los epidémicos, miéntras que la naturaleza se burla de las reglas de los unos y de las leyes de los otros. Es sin duda muy útil el establecer principios generales cuando se nota que existe regularidad constante en los fenómenos que observamos; mas ¿quien puede decir que las enfermedades universalmente reconocidas como epidémicas, ofrecen aquella regularidad al propagarse? Atengámonos, pues á los hechos y no intentemos sentar principios, miéntras que no sepamos las causas de aquellos y el modo como estas obran; es mucho mas cándido, es mucho mas filosófico, es si se quiere mucho mas racional el confesar nuestra ignorancia, que el establecer una teoría que nunca puede ser útil, miéntras no esté fundada en observaciones, que se hayan investigado y conocido completamente.

Habiendo respondido ya arriba á la otra objecion que se hace á la proposicion que voy sentando, fundada en nuestra ignorancia de la causa epidémica ó atmosférica, que concurre á la produccion del cólera, concluiré las pruebas de mi proposicion tercera, que acaso he estendido demasiado: mas la importancia de probar completamente esta proposi-

cion es mucho mayor de lo que aparece á primera vista. No soy tan vano que me crea capaz de hacer general la conviccion íntima que tengo, de que la causa de la propagacion del cólera es casi siempre epidémica y pocas veces contagiosa; mas he creido deber presentar los fundamentos de mi conviccion, y responder á las objeciones que se han opuesto á este hecho, pues si se llegase á generalizar la idea de que el cólera se propaga las mas veces por causas generales, las medidas sanitarias debian ser en muchos puntos diversas de las que se emplean actualmente. No dudaria nadie entónces, que no son las medidas coercitivas generales los medios, que pueden ser considerados mas eficaces para preservarse del mal, y que sin las locales é individuales, aquellas no pueden nunca llenar el objeto que nos proponemos al emplearlas; y si el cólera indiano, como hay bastante razon para temerlo, se llega á hacer una enfermedad de nuestros climas, tal como las viruelas, el sarampion, etc., no seria necesario á cada instante tomar precauciones estraordinarias que podrian ser hasta dañosas, porque la seguridad que producirian haria abandonar completamente las que son mas eficaces para impedir su propagacion.

Mi voz es muy débil y soy demasiado insignificante para que pueda prometerme grandes resultados de mis trabajos, mas he cumplido con mi deber y como no tengo nada que temer ni esperar de seguir una doctrina ó teoría particular, espero que al ménos se crea que no ha habido la menor razon para que yo haya dicho mas ni ménos de lo que siento. El que crea inútil lo que acabo de decir, no sabe sin duda cuan comun es ahora el atribuir motivos de interes ó de espíritu de partido á los que profesan cualquiera de las opiniones, que dividen á los médicos en esta materia.

PROPOSICION CUARTA.

De un gran número de observaciones hechas en muy diversos paises por diferentes observadores, resulta que hay la

mayor certidumbre en que el período, desde que se recibe el contagio del cólera, hasta que se manifiestan los síntomas del mal, no pasa las mas veces de tres dias, llega en algunas de cinco á seis, y se estiende en rarísimas á siete, sin que haya un solo caso auténtico y bien caracterizado de cólera, que pueda hacer rezelar que el contagio subsiste latente por mas de una semana.

Admitido que el cólera puede ser algunas veces contagioso, se presenta á la consideracion de los médicos una cuestion importantísima por las consecuencias que se pueden deducir de ella para el arreglo de las medidas sanitarias; tal es la determinacion del espacio de tiempo en que el contagio del cólera puede subsistir sin manifestarse. La investigacion de este período, que se ha llamado *de incubacion*, voz que admitiré en este sentido, á falta de otra tan espresiva, ha sido el objeto de parte de un escrito muy interesante publicado por la Junta Central de Sanidad de Inglaterra, que copiaré aquí, porque las pruebas presentadas en aquel escrito son tan fuertes para servir de fundamento á mi proposicion, que no tendré mas que añadir despues algunas otras, que confirman completamente las consecuencias que de ellas ha sacado la Junta.

Esta presenta la materia que forma el objeto de mi proposicion en la cuestion siguiente, que resuelve del modo que se verá en seguida. "¿Cual es el intervalo mas largo de tiempo entre la recepcion del gérmen infectivo* en la constitucion, y la manifestacion de los primeros síntomas del mal?"

"Los siguientes hechos son unos pocos de los muchos que podrian citarse para fijar este período con bastante exactitud."

"La fuerza auxiliar al mando del Coronel Adams que llegó en perfecta salud á las cercanías de una aldea de la India, donde reinaba el cólera, tuvo setenta casos de la

* Téngase presente lo dicho en la nota de la página 79.

enfermedad la noche de su llegada y veinte muertos al dia siguiente."*

"El regimiento 54 desembarcó en Madras el 10 de Mayo en un estado de salud muy notable, despues de cuarenta y ocho dias de navegacion desde el cabo de Buena Esperanza, y fué alojado en los cuarteles del fuerte de San Jorge. Algunos soldados de este regimiento fueron atacados del cólera tres dias despues de su desembarco."†

"En diez y ocho buques que llegaron á Inglaterra, entre el 26 de Mayo y el 24 de Setiembre, desde los puertos del Báltico, donde reinaba el cólera, y en cada uno de los cuales hubo uno ó mas casos de la enfermedad durante el pasage, el mayor número de los ataques principiaron antes del cuarto y uno solo el sesto dia de su salida."‡

"El Dr. Becker de Berlin dice lo siguiente en su informe.|| Desde el 29 de Agosto al 26 de Setiembre ha habido setecientos setenta casos de cólera en Berlin segun las relaciones remitidas."

"Durante aquel período ha habido un segundo caso, en la misma casa donde se habia dado cuenta de haber habido otro anteriormente :

Despues de	1 dia	65 veces.
	2 dias	34
	3 —	23
	4 —	16
	5 —	21
	6 —	7
	7 —	3
	8 —	2
	9 —	0 §

* Véase el informe de Bengala, página 22 y 23: en esta escelente obra hay otros hechos muy notables de la misma especie.

† Véase el informe de Madras, pág. 22.

‡ Véanse los documentos sobre el cólera espasmódico publicados de órden de los Lores del Consejo privado, página 62 de la 3.ª edicion inglesa.

|| Id.

§ Estas personas pudieron tomar la infeccion en otras partes, y no en su casa, mas el haber acaecido la mayor parte de los ataques, (159 de 171) dentro de los primeros cinco dias, es una prueba muy fuerte, sino directa del período de incubacion.

" La comision médica inglesa que ha vuelto recientemente de Petersburgo, despues de detallar una serie de casos sobre este punto, concluye de esta manera."

" En los casos anteriores, en todos los cuales se tuvo el mayor cuidado en señalar el tiempo que intervino, entre haberse espuesto una sola vez á la infeccion y el desarrollo subsiguiente de la enfermedad, el período de incubacion varió desde uno á cinco dias."

" La comision médica Genovesa enviada á Hungría y á Viena á estudiar la naturaleza é historia del cólera espasmódico, dice en dos distintos informes dados al Gobierno Sardo, que están decididamente convencidos, tanto por una observacion continuada como por la esperiencia personal en los establecimientos de cuarentena contra el cólera, que aquellos que han absorbido el gérmen de la enfermedad son atacados generalmente ántes del tercero, y siempre ántes del cuarto dia." *

" La Junta sabe bien que hay relaciones emanadas de personas dignas de respeto acerca de individuos, que han sido acometidos del cólera muchos dias despues de haber salido de sitios infectados, pero como la historia de estos individuos, durante el intervalo entre la supuesta última esposicion al contagio y el ataque subsiguiente, no parece haber sido notada cuidadosamente, y como por otra parte aun estos mismos egemplos son muy raros, la Junta no cree que hay bastante razon para que estas observaciones aisladas puedan tener influencia en sus opiniones."

" Parece pues que está establecido claramente, con respecto á la cuestion propuesta, que el intervalo mas largo desde la última y sola esposicion bien probada á la infeccion del cólera espasmódico y la subsiguiente aparicion de aquella enfermedad en una persona predispuesta, ha sido de cinco á seis dias."

* Véase el informe de la Junta de Sanidad de Génova.

De las observaciones hechas en Inglaterra, posteriormente á la publicacion del escrito anterior y de las que ofrecen las obras de los mas célebres contagionistas de otras naciones, no se pueden sacar otros resultados que los mismos que sacó la Junta. Voy á presentar algunos hechos que los confirman del modo mas positivo, esperando al propio tiempo que se me disimulará el que me valga de esta ocasion para describir algunos casos auténticos, de los cuales se puede deducir, con mas fundamento aun que de las pruebas que he dado anteriormente, que el cólera es á veces contagioso. Yo creo haber probado mas que suficientemente que puede propagarse sin la agencia del contagio, y me resta solo ahora añadir á las razones que he dicho arriba haber tenido para creerle contagioso, los hechos auténticos que voy á presentar, los cuales pueden servir tambien para sacar algunas consecuencias que tendrán una relacion directa con la proposicion que voy probando.

El primer hecho que citaré, será uno en que á mi parecer, hay poca duda de que el mal fué producido en algunos de los casos comprendidos en él, por la comunicacion directa de los sanos con los enfermos, siendo tambien interesante este hecho por ser el que se cita siempre, para probar que el cólera puede ser introducido en un pueblo por una persona, que le haya cogido en otra parte. Se me disimulará tanto mas el que me estienda en describir un hecho tan interesante, cuanto ha sido descrito anteriormente en muchas ocasiones con la mayor inexactitud, lo que yo puedo evitar estractando escrupulosamente la historia de él, publicada recientemente en el número 6.º de la Gaceta oficial inglesa del Cólera.

Un mercader de ganado, llamado Halliburton, vecino de Hawick, poblacion de unas cinco mil almas en Escocia, durmió en la noche del 10 al 11 de Enero en una posada de Morpeth, donde habia un enfermo de cólera, que murió el dia siguiente. Halliburton dejó la posada á las dos de la

tarde del 11, para volverse á su pueblo, que está á 55 millas* de Morpeth, y en la mañana del 14, es decir dos dias despues de su llegada, fué atacado del cólera, siendo el primer enfermo que hubo en Hawick; para mayor claridad numeraré los restantes, haciendo al paso las observaciones que puedan tener relacion con la proposicion que voy probando.

2—3. El segundo y tercer enfermo fueron un hermano y un sobrino de Halliburton, que asistieron á este durante su mal, y cayeron ambos con él el 16.

4. . . Una muger, cuya casa estaba pegada á la del número 1.° y que cayó mala el 22 : esta muger tuvo vómitos y diarrea solamente ; aunque no habia visto al enfermo número 1.° durante su mal, habia estado despues varias veces en su casa.

5. . . Una hija de la muger número 4, que cayó mala el 23.

6. . . El marido de la muger número 4, y padre del número 5, que fué atacado del cólera el 25.

7. . . Un hombre que vivia en la misma casa que los anteriores y que asistió al número 6 durante su mal; este fué atacado el 28.

8. . . Una muger que vivia léjos del sitio donde habia aparecido el cólera y que no se puede decir con certeza si tuvo alguna comunicacion directa con otro enfermo anterior: esta muger cayó mala el 29.

9. . . Un hombre que está en el mismo caso de la muger número 8.

10. . . Un muchacho que está tambien en el mismo caso que los dos anteriores, y que fué atacado del cólera el 29.

11. . . Una jóven que vivia en la casa del muchacho anterior, á quien dijo haber visto miéntras estaba malo, el dia ántes de caer ella con el mismo mal.

12. . . El marido de la muger número 8, que fué acometido del cólera el 1.° de Febrero, tres dias despues que lo fué su muger.

* Se me ha advertido despues de escrito este informe, que debia haber reducido las millas inglesas á leguas españolas; así lo habia creido yo al principio y habia comenzado á reducirlas, tomando por modelo la legua legal, mas observé inmediatamente que esta reduccion induciria en error á la mayor parte de los Españoles, pues pocos entienden por legua, mas que lo que se calcula como una hora de camino. Por otra parte es muy fácil que cualquiera pueda reducir aproximadamente el número de las millas inglesas á leguas, advirtiendo que con corta diferencia tres millas hacen una legua, segun se entiende mas comunmente esta palabra, pues todos saben que su estension varía á veces mucho, aun en unas mismas provincias.

13. . . Un hombre que no se pudo descubrir que hubiese tenido comunicacion directa con ningun colérico.

14. . . Un caso que aun cuando está puesto en la lista como de cólera, yo no puedo reconocerle como tal, pues no hubo en él mas que calambres en los brazos y piernas, sin vómitos, diarrea ni otro síntoma.

15—16. Dos hermanas que cayeron malas á un tiempo, en cuyos casos no se pudo descubrir que hubiese habido comunicacion directa con otros enfermos anteriores.

17. . . El Dr. Douglas, que ha escrito la historia de todos estos casos, y fué atacado el cinco de Febrero.

18. . . Una muger que ni aun se ha podido rezelar que hubiera tenido comunicacion con un enfermo anterior.

19. . . El padre de la jóven número 11, á quien vió repetidas veces durante su mal: la hija cayó mala el 1.º de Febrero y el padre el 6.

20. . . La criada del número 1.º, á quien asistió miéntras estuvo padeciendo el cólera, y en cuyo tiempo tuvo vómitos algunas veces. El 8 de Febrero cayó esta jóven mala con una sensacion dolorosa en el vientre y estremidades, desazon en la boca del estómago, ligera diarrea y frialdad de pies, sin vómitos ni otro síntoma.

21. . . La hermana del Dr. Douglas que tuvo un ataque de cólera el 7 de Febrero, dos dias despues de su hermano.

Estos son los casos en que está señalado el período de la invasion, pues en los siete, que se describen despues en una nota, no se dice el dia en que cayeron malos; de los 21 anteriores resulta que en trece de ellos se puede sospechar, que el cólera fué causado por la comunicacion con otros enfermos, suponiendo que Halliburton fué contagiado en la posada de Morpeth, lo que yo no puedo negar ni admitir sino por via de argumento. De los trece casos uno ocurrió el dia siguiente de haber estado cerca del enfermo, cuatro dos dias despues, otros cuatro tres dias, uno cinco y otro seis: los dos restantes son el del Dr. Douglas, en quien es imposible decir de que enfermo pudo coger el mal, si le cogió de alguno, entre los muchos que visitaba, y el número 20 en quien me debo detener, por ser el único de todos los que he examinado para fundar mi proposicion, en el cual se puede sospechar que el período de incubacion pasó de ocho dias. El caso en cuestion es el de la criada de Halliburton,

que cayó mala el 8 de Febrero, es decir 21 dias despues de la muerte de su amo, durante la enfermedad del cual se dice que tuvo vómitos. Si se admitiese que esta enferma recibió el mal de su amo, seria necesario conceder que el período de incubacion se estendió á mas de tres semanas, pero no es necesario admitir uno ni otro, porque de la historia dada por el Dr. Douglas resulta, que lo que padeció no fué cólera; arriba queda descrito su mal, y seria necesario alargar demasiado el número de los síntomas esenciales del cólera indiano, si se hubiese de considerar como enfermo de este mal el que no padeciese mas que una sensacion dolorosa en el vientre y estremidades, desazon en la boca del estómago, ligera diarrea y frialdad de pies, que fué todo lo que sufrió aquella muchacha. Yo hubiera desechado desde luego este caso, así como lo he hecho con otro ántes, si no hubiese presentado un argumento tan fuerte contra mi proposicion.

Por lo que toca á la conclusion que se ha sacado del caso de Halliburton, queriendo poner con él fuera de toda duda, que se puede llevar el mal de una parte á otra é introducirle en un pueblo sano, me limitaré á decir que yo creo posible el que suceda esto, pues por poco contagioso que sea un mal, no hay la menor razon para dudar que el contagio está algun tiempo latente en el sistema, y de consiguiente la persona contagiada puede en este tiempo ir de una parte á otra sin saber ella misma que le conduce. La dificultad está en probar que una enfermedad es contagiosa ó no; probado lo primero, la posibilidad de introducirla en una parte desde otra no admite disputa alguna.

Me he detenido tanto en la descripcion de los casos anteriores, que me tengo ahora que limitar, por no estenderme demasiado, á presentar solo otros dos hechos que servirán á un tiempo para la ilustracion de la proposicion que voy probando, y para corroborar mi opinion de que el cólera es á veces contagioso.

Guillelmo Woodley vino á Lóndres de East Hagbourn el

22 de Marzo; durmió cuatro noches en Southwark, donde estaba entónces haciendo grandes estragos la epidemia, y el 24 principió á sentirse con diarrea, que continuó los dias siguientes; el 26 salió de Lóndres y paró aquella noche en un pueblo á la mitad del camino al suyo, adonde llegó el 27, y el 28 se manifestaron los síntomas del cólera, que siguieron por algunos dias hasta que sanó. Su madre, que le estaba asistiendo, cayó con aquel mal el 1.º de Abril, y murió á las 23 horas, y una anciana de 70 años, que asistió á los dos enfermos anteriores, fué atacada el cinco y murió á las 15 horas. No ha habido ni ántes ni despues mas casos de cólera en aquel pueblo ni en los cercanos.*

Julia Gollagher, de 40 años de edad, cayó con el cólera el 5 de Abril y una cuñada suya, muger de Juan Gollagher, que vivia cerca de la iglesia de Bishopsgate, la llevó á su casa y puso en la cama de su hijo, un muchacho de 11 años de edad. En esta cama estuvo un corto espacio, pues habiendo observado que era muy pequeña para ella, la removieron á la de su hermano y cuñada, donde permaneció hasta que ya muy tarde en la noche, la mudaron á otra provisional que hicieron en el cuarto, á fin de que se acostase su hermano en la suya. El muchacho luego que la enferma dejó su cama, se metió en ella entre las mismas sábanas en que habia estado su tia, y lo mismo hizo su padre así que salió de la otra, habiéndose quedado levantada la muger de este para asistir á su cuñada. La enferma fué conducida el dia siguiente 6 de Abril al hospital, y durmieron aquella noche en las camas donde habia estado acostada, todos los individuos de la familia de Gollagher, que constaba de él, su muger y cuatro hijos. En el siete el muchacho y su padre cayeron con el cólera y ámbos murieron el dia siguiente; el 8 cayó mala una de las hijas, de ocho años de edad que sanó; el 9 fué acometida del mal la mayor, que tenia trece años, y murió á pocas horas, y en fin

* Lanceta de Lóndres, núm. 450.

en el mismo dia tuvo un ataque benigno de cólera la madre de estos desgraciados, siendo el único que escapó sin el mal un niño de pecho que estaba criando, aunque no dejó de mamar durante la enfermedad de su madre. Esta familia vivia en el segundo piso de la casa, y en ninguno de los otros pisos ni en las casas inmediatas habia habido ningun colérico ni le ha habido despues, escepto una muger de cincuenta años, que por compasion recibió á la viuda Gollagher y á los hijos que sobrevivieron, y cayó mala el 19, muriendo el dia siguiente, y concluyendo con ella los enfermos de cólera en aquella casa y calle.*

Para mí hay muy poca duda de que en las tres ocasiones anteriores la agencia del contagio está probada, tanto como se puede probar un hecho de esta clase, que no admite una demostracion directa, y si está probada en tres ocasiones basta para mi objeto; pues así como no puede quedar duda de que si se descubre el cólera en una persona que no ha podido ser contagiada, hay fundamento suficiente para afirmar que es producido por otra causa que el contagio, así tambien probado en un caso, que hay la mayor certidumbre para creer que ha sido ocasionado por la trasmision del mal de un enfermo á un sano, hay razon bastante para asegurar que á veces es causado por aquella trasmision. Se notará tambien en los casos anteriores, que en el segundo hecho aun cuando supusiéramos que la madre de Woodley recibió el contagio del cólera, el mismo dia que cayó malo su hijo en casa, el mal no estuvo latente mas de dos dias, y por lo que toca á la anciana que asistió á los dos, se observará tambien que cayó mala al cumplirse siete dias desde la llegada del primer enfermo, y aun cuando no hay razon para suponer que recibiese el contagio en el mismo dia que aquel llegó, no puede quedar la menor duda de que nunca pudo el mal estar latente por mas de seis dias.

* Gaceta Médica de Lóndres, núm. 230.

En el tercer hecho vemos á Juan Gollagher y á su hijo caer con el cólera, ántes de cumplirse cuarenta horas, desde que cometieron la imprudencia de meterse á dormir entre las sábanas de donde acababa de salir la enferma que padecia aquel mal. Un dia despues, es decir al tercero dia, cae una hija con la enfermedad, y al cuarto otra y su madre, y esto es aun suponiendo que todas estas le recibieron de la primera enferma, y no de los individuos de su familia que le padecieron despues. Por lo que toca á la última enferma, como no se puede suponer que recibió el mal de ninguno de los enfermos anteriores, pues no consta que los viese en aquel estado, y como lo único que se puede rezelar es que le recibió de un convaleciente, su caso tiene relacion con la proposicion siguiente, y no con la que voy probando.

Al señalar el período de incubacion se ofrece siempre la mayor dificultad en fijar el tiempo en que un enfermo recibe el contagio, pues para determinarlo satisfactoriamente, tendríamos necesidad de saber, no solo el período de la enfermedad en que se trasmite, ó si lo puede hacer en todos, sino tambien deberíamos poder distinguir cuando el mal aparece sucesivamente en diversos individuos de una misma familia, de quien lo habia recibido el último enfermo; seria preciso saber igualmente distinguir cuando el mal ha sido recibido por infeccion ó por contagio, y por último seria necesario tambien conocer exactamente el momento de la invasion de la enfermedad. De estas cuatro premisas, que necesitamos sentar con la mayor claridad para poder deducir una consecuencia satisfactoria, las tres últimas son imposibles ó casi imposibles de fijarse, y la primera está envuelta en la oscuridad mas profunda. Sin embargo, nuestra misma ignorancia en esta materia hace mas evidente la proposicion que voy sentando; si á pesar de no tomar en cuenta ni las ocasiones en que hayan recibido los enfermos el mal por infeccion, y á pesar tambien de tener que suponer que lo han recibido en el mismo dia que cayó malo aquel que se rezela haberle comu-

nicado, vemos que siempre aparece dentro de una semana, la consecuencia que se deduce naturalmente es, que no hay razon ninguna para pensar que puede estar latente por mas tiempo, y que la hay muy grande para creer que en todos los casos se manifiesta mucho mas pronto.

He dicho arriba que está envuelto en la oscuridad mas profunda el conocimiento del período ó períodos del mal en que se propaga el cólera por contagio, consecuencia necesaria de la ignorancia en que estamos acerca del modo de obrar, de las propiedades físicas y de la naturaleza del agente ó principio que pasa del cuerpo enfermo al sano para producirle. Se puede dudar con muchísimo fundamento que provenga de un vírus esencial semejante al de las viruelas, pues que la inoculacion de los diversos humores de los coléricos no causa el cólera: se puede dudar igualmente que se una con facilidad con los humores secretados de aquellos, pues hay muchos egemplos de madres que han seguido dando de mamar á sus hijos, estando padeciendo el cólera, sin que le hayan tenido estos; se puede tambien dudar que los vapores ó vahos, que se exhalan de las evacuaciones de los coléricos, puedan trasmitir el mal, pues que habiendo un número tan inmenso de ocasiones en que podia haberse trasmitido de esta manera, no se han presentado casos en que hubiese fundamento para sospechar tal modo de trasmision;* no hay tampoco ningun hecho que pueda hacernos rezelar que se propague por el aire que espiran los enfermos; el único medio pues probable de propagarse es por una evaporacion del cuerpo del enfermo que se estiende á la atmósfera que le rodea, y que puede ser mas ó ménos activa segun el estado del colérico.

Es difícil, á la verdad, de concebir como en una enfermedad, que no solo presenta la mayor parte de las veces en su principal período el fenómeno singular de una falta absoluta, ó casi absoluta de pulso, y de consiguiente de calentura, sino

* Véase el número 2.º del apéndice.

que está tambien acompañada de una suspension casi completa de las secreciones, y de una ausencia total, ó casi total, de energía vital en el cútis, puede egercerse una exhalacion de aquella naturaleza; mas, al ménos por lo que yo he observado, rara vez deja de notarse una exhalacion pasiva en el sistema cutáneo, y he visto muchas veces que aun cuando parecia que la vida habia abandonado completamente la periferia, se observaba un sudor frio que producia una sensacion muy particular al tacto. Quizá esta exhalacion, ó por mejor decir esta evaporacion pasiva, en que la energía vital tiene tan poca parte, que se puede casi considerar como una operacion física, es el verdadero medio de trasmision; sin embargo debo advertir que esto no es mas que una sospecha mia, acerca de la cual dejaré de hablar, pues el ansia natural de esplicar los fenómenos que observamos me va llevando insensiblemente á cometer el error, que he condenado ántes, de admitir una esplicacion porque no sé otra.

Yo habia pensado muchas veces, que quizá el cólera era contagioso solo en el tiempo de la calentura que sigue al período de colapso, y poco despues de haberme ocurrido este pensamiento hallé que muchos médicos alemanes creían lo mismo. Ya habia reunido un gran número de argumentos para probarlo, cuando la observacion de algunos hechos notables me hizo ver el poco fundamento de mi teoría, al ménos tomado absolutamente el hecho de que el cólera no puede propagarse por contagio en el estado de colapso, pues todavía pienso que su propiedad contagiosa en aquel período es mucho mas débil aun que en cualquiera otro. Que puede propagarse al principio se creerá fácilmente, al observar con atencion los casos citados arriba de la familia de Gollagher, pues si se admite, que fueron producidos por la trasmision del mal de la primera enferma á los restantes, como es muy probable, es necesario convenir que esta trasmision se hizo solo en el estado de colapso, pues no podia hallarse en otro aquella enferma el dia mismo del ataque.

Volviendo á las pruebas de mi proposicion, dividiré las últimas que voy á presentar en tres partes; en la primera recorreré los casos citados en este informe, en los cuales se pueda tener la menor sospecha de la agencia del contagio, y señalaré el espacio de tiempo que pudo estar el mal latente en ellos; en la segunda señalaré tambien el mismo espacio de tiempo, ó sea el período de incubacion, en un número de otros casos auténticos tomados de los que yo observé en Sunderland, y de los que están descritos en la Gaceta oficial inglesa del Cólera, en los cuales pueda haber la menor sospecha de que los enfermos recibieron el mal de otros anteriores, y en la tercera le consideraré en los que se han manifestado en buques que han salido de puertos infectados.

En la página 4 de este informe se halla el caso de Sprout, que fué el primer enfermo que se declaró oficialmente de verdadero cólera en este pais. Este hombre cayó malo el 23 de Octubre, una nieta suya el 27, y el padre de esta el 28. Aun suponiendo que el viejo pegó el mal en el primer dia de su enfermedad á su hijo y á su nieta, no pudo estar latente aquel mas de cuatro dias en uno y cinco en otro. En la misma página se habla tambien de una enfermera, que ayudó á amortajar á Sprout el mozo, y que cayó con el cólera el dia siguiente, de modo que si hubo contagio en este caso, estalló el mal ántes de las veinte y cuatro horas.

En la página 25 hay varios casos de individuos que padecieron el cólera en Tranent y Preston Pans, habiendo estado ántes espuestos al riesgo de contagiarse, y en los cuales, si se admite este modo de propagacion con respecto á ellos, es necesario admitir tambien que el mal se manifestó á las veinte y cuatro, ó á lo mas á las cuarenta y ocho horas despues del momento en que pudieron recibirle. En la página 26 hay el caso de un zapatero de Leith, que si se concede el que fué contagiado, es necesario conceder igualmente que no pudo estar latente el mal mas de cinco dias: en la página 27 hay entre los casos de Edimburgo, uno muy notable de un jóven,

que fué atacado del cólera en aquella capital despues de haber vuelto de Musselburgo, y otro de su madre que le padeció en seguida, en cuyos casos el mayor período que pudo estar latente el mal fué tambien de cinco dias; en fin en la 29 he hablado de varios casos ocurridos en la parroquia de Limehouse en esta capital, y el período mas largo que puede suponerse haber estado el mal latente en ellos es de siete dias en uno, seis en otro, cuatro en dos, tres en uno, y el mismo dia en el último. Estos casos y los que van citados en la discusion de la proposicion que voy probando, y cuyo período de incubacion he considerado ya, son todos los que tienen relacion con mi presente objeto, entre los que he mencionado hasta ahora en este escrito.

Con respecto á los que se ha presentado en unas mismas familias, ó en personas en quien podia haber la menor sospecha de haber sido contagiadas, añadiré á la enumeracion de los insertos arriba en el informe de la Junta Central de Sanidad, los que yo recogí en Sunderland, advirtiendo que cuando los recogí no tenia la menor intencion de deducir de ellos la consecuencia que voy sacando.

De veinte y una personas que tuvieron comunicacion reconocida con otros enfermos anteriormente al dia en que cayeron con el mal, nueve fueron atacados el mismo dia, cuatro el segundo, tres el tercero, tres el cuarto, y dos el quinto.

Me estenderia muchísimo mas de lo que pide la naturaleza de este escrito, si hubiera de ir describiendo lo que resulta de un gran número de casos, descritos en las obras médicas, en los cuales puede sospecharse haber habido comunicacion entre los que lo han sido atacados del cólera y otros que lo habian sido anteriormente; pondré de consiguiente solo los mas marcados entre los que se han publicado en la Gaceta oficial del Cólera, y los que consta en ella haber habido en buques, pues estos últimos pueden dar resultados mas fijos que los otros.

De treinta y cinco casos descritos desde la página 184

hasta la 218 de dicha gaceta, acaecidos en varias partes de Lóndres, de solo quince se sabe que hubieran tenido comunicacion con otros enfermos, y de estos, tres cayeron malos el mismo dia, ocho dos dias despues, uno tres, otro cuatro, otro cinco, y el último seis.

De los partes insertos desde la página 93 á la 103 de la misma gaceta, dados desde los lazaretos, donde han hecho la cuarentena los buques procedentes de puertos infectados, resulta que del gran número de buques que han hecho cuarentena desde el 11 de Noviembre de 1831 al 11 de Febrero de 1832 ha habido casos de cólera solo en diez y ocho. Estos han tenido veinte y ocho enfermos* en ciento diez personas de que constaban sus tripulaciones, los cuales cayeron con el cólera en los períodos siguientes:

Antes de salir del puerto	4
El mismo dia de su salida	2
Un dia despues	2
Dos idem	7
Tres idem	1
Cuatro idem	2
Cinco idem	1
Seis idem	3
Siete idem	4
Sin que conste en los partes el dia del ataque .	2
Total . .	28

Es muy importante advertir, que tres de los cuatro casos que se manifestaron siete dias despues de salir del puerto, y otros tres en los que principió el ataque al sesto dia, acaecieron en buques donde habia enfermos, y es muy probable que en caso de haber recibido el mal, fuese de los enfermos del buque, lo que acorta mucho el período de incubacion.

Hecha esta advertencia, debo hacer notar cuan decisiva es la evidencia que ofrecen estos casos para determinar el

* En el resúmen de los enfermos puesto en la página 103 de la gaceta constan solo veinte y siete, mas hay una equivocacion en la anotacion de los que hubo en el buque Goshawk, pues solo se mencionan cuatro, constando en el parte haber habido cinco.

tiempo en que puede estar latente el cólera desde que se recibe el vírus contagioso, pues cuando se nota que nunca ha aparecido en ningun buque de los que han salido de puertos infectados, una semana despues de haber dejado aquellos puertos, aunque han sido tantos los buques que han hecho cuarentena, es necesario conceder primero, que el contagio del cólera no puede estar latente mas de siete dias, y segundo, que el hecho de no haber habido cólera en ninguno de aquellos buques, ofrece la mayor probabilidad de que el vírus ó agente que la causa no puede subsistir en actividad por mas de aquel período en ropas ó efectos, pues si subsistiese, no se puede concebir como no habia de haber producido algun caso de enfermedad en tantas ocasiones, cuando no se puede ménos de suponer que todo lo que habia en los buques citados podia haber servido de conductor del mal, si tal conductor hubiese.

De todo lo dicho en las pruebas de esta proposicion resulta, que en noventa y dos enfermos de que he hablado, en los cuales se puede rezelar que recibieron su mal de otros enfermos, y en quienes se sabe el dia en que pudieron recibirle, y el del ataque, el período de incubacion mas largo que pudo haber fué el que demuestra la tabla siguiente:

Despues de	1	dia	26
	2	dias	25
	3	—	12
	4	—	9
	5	—	8
	6	—	7
	7	—	5
	8	—	0
Total	.	.	92

Al ver el resultado que ofrecen todos estos casos, y al ver tambien que no he hallado ningun otro que tenga la menor autenticidad, ó en que estén bien marcados el período de comunicacion con los coléricos, y el de la invasion de la enfermedad, que pueda hacer sospechar que el período de in-

cubacion dura mas de siete dias, creo tener bastante fundamento para asegurar que de las observaciones hechas hasta ahora resulta, que aquel período no pasa de una semana.

Se puede tambien afirmar que en la mayor parte de los casos no pasa tampoco de tres dias, no solo por lo que resulta de la tabla anterior y de las observaciones de la Junta de Sanidad arriba citadas, sino tambien porque hay la mayor razon para creer que en una gran porcion de los que hemos puesto como acaecidos en el quinto, sesto y séptimo dia, por considerar solamente el espacio mas largo de comunicacion, se pudo adquirir el contagio mucho mas tarde.

Debo por último advertir que he concedido solo por via de argumento, que en los noventa y dos casos citados hubo contagio efectivo, pues yo no dudo que muchos de ellos fueron producidos sin trasmision ninguna del mal de otro enfermo, lo que da aun mucha mas fuerza á la proposicion que voy probando.

La conclusion que esta Junta Central de Sanidad saca de la parte de su informe copiado arriba es la siguiente; "Que no necesita pasar de diez dias el máximo de incomunicacion sanitaria, ó de cuarentena de observacion en un individuo que goce buena salud, mas en el cual se puede sospechar que lleva latente en su organizacion el gérmen infectivo del cólera espasmódico." Despues de lo que he espuesto arriba no necesito decir que soy de la opinion de la Junta, pero deberé añadir que seria conveniente el que los facultativos empleados por los gobiernos para estudiar el cólera se aplicasen muy particularmente á observar los hechos que puedan tener relacion con la proposicion que acabo de discutir y con las dos siguientes. Yo sé por esperiencia cuan penoso es para los que tienen que dar una opinion facultativa sobre puntos sanitarios, el verse obligados á decidir acerca del tiempo que ha de durar la incomunicacion de los que pasan de un pais infectado á otro sano, por la falta de trabajos exactos sobre esta materia. Yo he procurado ilustrarla, á riesgo de que

se me acuse de pesado, pero confio en que se tendrá presente que en las pruebas de esta proposicion he llevado un objeto doble; primero, probar lo que en ella se espresa, y segundo, poner fuera de toda duda que hay la mayor probabilidad de que el cólera es á veces contagioso. Si no he podido hacer pasar mi conviccion íntima á los que lean este informe, estoy seguro que es mas por falta de habilidad mia que por falta de pruebas.

PROPOSICION QUINTA.

De las observaciones hechas para determinar el período, en que un convaleciente del cólera puede conservar el poder de trasmitir aquel mal á los sanos, resulta que no hay mas de un solo hecho, y este bastante dudoso, que pueda hacer rezelar que aquel período se estiende á mas de una semana.

En el informe de la Junta Central de Sanidad de Inglaterra, citado arriba, hay una parte dedicada á discutir la proposicion actual que creo deber copiar ántes de principiar á hacer observaciones sobre la materia. La Junta despues de haber propuesto la cuestion, la resuelve del modo siguiente:

"Espacio de tiempo durante el cual las personas convalecientes del cólera pueden ser capaces de infectar á otros.

"Bajo un punto de vista sanitario, las personas convalecientes de cualquiera enfermedad no pueden ser consideradas independientemente de sus ropas, tanto de uso como de cama, ni de otros efectos personales susceptibles.

"Siempre que algunas personas sin estar padeciendo el cólera, (ya hayan sido convalecientes ó no,) han conducido el gérmen de la enfermedad de los enfermos á los sanos, los últimos han sido atacados dentro del período de incubacion especificado anteriormente, (el de una semana).*

"Los médicos genoveses, ya citados, dicen que *en los es-*

* Véanse los documentos sobre el cólera publicados de órden del Consejo privado de S. M. B. página 53 de la tercera edicion inglesa.

tablecimientos de cuarentena del cólera, que han tenido las mayores oportunidades de observar, nadie ha sido atacado despues del sesto dia.

" Ningun buque ha llegado á este pais de la India, desde que apareció allí el mal por primera vez, ni aun á la distancia de algunos miles de millas, con la enfermedad ó su gérmen á bordo, aunque en los últimos tres años se han importado desde aquel pais ciento tres mil trescientas setenta y seis sacas de algodon.

" Ningun individuo ha sido atacado á bordo de un buque al sur del Báltico en su pasage á este pais, ni en ninguno de los establecimientos de cuarentena en Inglaterra, desde que el cólera apareció por la vez primera en las costas de aquel mar.

" Pero como un solo egemplo bien probado de haberse comunicado el cólera á un pueblo sano por personas que hayan recientemente sufrido la enfermedad ó por sus efectos, debe ser bastante para probar la necesidad de las precauciones de cuarentena hasta un espacio de tiempo, al ménos algo mayor del intervalo mas largo entre el restablecimiento á la salud del uno y la primera aparicion de la enfermedad en los otros ; como igualmente hay razones para creer que el primer caso de cólera declarada en la isla de Francia en 1819, no apareció hasta quince dias despues de la llegada á aquella isla, en el 29 de Octubre, de la fragata Topacio y el desembarco de sus enfermos, en seguida de haber tenido diversos casos de cólera en su viage desde Trincomalee, de donde salió el 9 del mismo mes ;* como tambien los datos que sirven, para determinar el período indicado en esta cuestion, no son de modo alguno tan numerosos ni tan precisos como los que sirven para la primera y tercera ;† como aquel período

* Véase el diario de Mr. Foy, cirujano de la fragata Topacio, en la Gaceta Médica de Lóndres de 19 de Noviembre de 1831.

† Estas dos cuestiones son la que he discutido en la proposicion anterior, y la que discutiré en la siguiente.

debe ser sin duda modificado considerablemente por las condiciones en que se hallen situadas las personas convalecientes ó convalecidas con referencia á la limpieza, ventilacion, alimentos, etc. y por último como las precauciones deben aumentarse con respecto á la falta de razones para no temer la propagacion de la infeccion, la Junta debe considerar á las personas que estén convalecientes, ó que acaben de convalecer del cólera, como sujetas á las circunstancias mas agravantes de patente sucia, hasta que se puedan obtener datos mas precisos sobre esta cuestion."

Los hechos observados hasta ahora, que tienen una relacion directa con la cuestion del tiempo en que los convalecientes del cólera pueden ser capaces de trasmitir el mal que han padecido, son en tan corto número que no se puede ménos de rezelar que la propiedad contagiosa de aquel mal es casi nula en los convalecientes, á pesar de la opinion del Dr. Polaco Goldberg. Este médico, segun dice el Dr. Becker en su carta primera sobre el cólera de Prusia, sospechó que el contagio del cólera se producia en el período de pasar los enfermos al estado de convalecencia, por haber observado que ninguno de los enfermeros empleados en dar fricciones á los coléricos fué atacado del mal, miéntras que ocho criados de los que habia en las salas de convalecientes cayeron con él. Este hecho seria decisivo si la enfermedad fuese simplemente contagiosa, si se hubiese probado que aquellos criados no habian estado espuestos á recibir el cólera de otra manera, ó bien si hubiera otros hechos análogos, mas cuando observamos que no solo no está confirmado por otras observaciones, sino que constantemente se ha observado lo contrario, hay sobrado fundamento para no deducir consecuencia ninguna de aquel hecho aislado. El Dr. Becker de Berlin, uno de los mas ilustrados y decididos anticontagionistas, dice en la obra que acabo de citar, que en el hospital número primero de aquella capital ninguno de los criados de las salas de los convalecientes habia caido

malo, y que mas de treinta personas enviadas al hospital por sospechas de que hubiesen recibido el contagio del cólera, mas que se vió despues que no le habian recibido, fueron colocadas inmediatamente en las salas de los convalecientes, sin que una sola hubiera sido atacada de aquel mal. En los informes que los Dres. Russell y Barry enviaron á este gobierno desde Petersburgo dicen, que habiéndose mandado detener de órden del Ministro del interior de Rusia á todos los convalecientes del cólera en el hospital general de aquella capital por catorce dias, hallaron á unos doscientos de aquellos convalecientes en la mas perfecta salud; es verdad que no hablan de si habia habido enfermos entre ellos mismos ó los que los cuidaban, mas se debe suponer que no habria ninguno, pues era hecho demasiado interesante para haberle pasado por alto. En Lóndres no he podido saber de ningun caso, en el cual se pudiese sospechar que se habia trasmitido el cólera de un convaleciente á un sano, escepto el de la infeliz anciana, de que he hablado en la pág. 99, que habiendo recogido por compasion á la viuda de Gollagher y á los dos hijos, que sobrevivieron á los ataques que sufrió esta desgraciada familia, cayó ella misma con el mal. Siento no poder sacar consecuencia ninguna de este caso notable, pues ni el Dr. Twedie que describió este hecho en el número 230 de la Gaceta Médica, dice nada acerca del dia en que la anciana recibió á la familia, ni yo he podido saberlo despues, aunque he procurado investigarlo, y de consiguiente no se puede deducir nada con exactitud, aunque no hay la menor duda en que nunca pudo pasar de nueve dias.

La falta de datos para probar mi proposicion es tal, que yo no puedo ménos de creer, como he dicho arriba, que depende enteramente de lo poquísimo contagioso que es el cólera en los convalecientes, pues, á no ser así, hubiera aparecido en Inglaterra en algunas de las familias que le han padecido, despues que los coléricos pertenecientes á

ellas se han curado; no puedo hallar caso ninguno de esta clase, á causa de que en aquellas donde ha habido mas de un enfermo han caido uno detras de otro en tales períodos, que es claro que si recibieron el contagio fué sin duda de los enfermos. Esta Junta Central de Sanidad saca de las observaciones que he copiado arriba las conclusiones siguientes.

"Que el período de separacion de los sanos, de cualquier individuo que acaba de convalecer del cólera, no necesita ser mas de veinte dias.

"Que siendo frecuentemente una diarrea de las comunes que continua por uno ó mas dias, el primer síntoma del cólera, toda persona que llegue de parages infectados y que tenga diarrea, por suave que sea, no debe ser admitida á práctica libre ántes de ocho dias despues que haya cesado completamente la diarrea."

Yo no puedo convenir en la primera de estas conclusiones, por haber observado que no está tan claro como supone la Junta el único hecho que presenta para fundar su opinion. Se ha disputado mucho acerca de si el cólera fué importado ó no en la isla de Francia por la fragata Topacio, mas yo no puedo dudar, despues de leer el diario del cirujano de aquel buque, que hay una certidumbre muy grande de que así fuese. Como este caso de importacion es el mejor probado, y como este hecho ha sido presentado en el dictámen de la Junta como el que les indujo á resolver la cuestion que voy discutiendo del modo como lo han hecho, creo muy útil el presentar algunos estractos de aquel diario.

"El buque, dice el cirujano, salió de Trincomalee en el 9 de Octubre con cincuenta y seis enfermos, é inmediatamente despues apareció el cólera indiano, siendo atacados de este mal diez y siete individuos, de los que murieron cuatro.... A la llegada del buque á la isla de Francia el 29 de Octubre, todos los enfermos que estaban obligados á guardar cama en número de treinta, quince de los cuales habian salido ya malos de Trincomalee, fueron recibidos en

el hospital militar de Puerto Luis, y se colocó á los restantes con los convalecientes en los cuarteles de la isla Tonnelier. Seis de los que fueron enviados al hospital militar muriéron allí; á saber, dos de casos crónicos de disentería y cuatro de *las secuelas del cólera indiano*, que les habia acometido estando á bordo, uno de los cuales habia sido atacado de una enterítis por escesos hechos cuando estaba convaleciente."

La Junta da á entender, en la parte de su informe citado arriba, que en la fragata Topacio, á su llegada á la isla de Francia, no habia mas que convalecientes del cólera, y cita el diario del cirujano para probarlo, mas ó yo me equivoco mucho ó el diario da á entender todo lo opuesto. Lo que sin duda se deduce de él es, que en los veinte dias que duró el viage tuvo diez y siete enfermos de cólera, que así que llegaron á la isla de Francia enviaron al hospital treinta enfermos y que de estos treinta muriéron cuatro, de lo que se ha llamado *secuelas del cólera;* mas como en esta espresion se ha incluido por algunos la calentura que sigue al período de colapso y que dura á veces muchos dias, no puedo ménos de rezelar que el cólera entró en Puerto Luis, no por medio de convalecientes, sino por los enfermos que imprudentemente se llevaron al hospital estando padeciendo aquel mal. De todos modos, he presentado literalmente el pasage del diario del cirujano del buque, á que hace relacion la Junta, y por él se verá si estoy yo equivocado ó ella; mas no puedo ménos de añadir que aun cuando de aquel diario se pueda deducir con bastante fundamento, que el cólera fué importado en la isla de Francia por la fragata Topacio, es imposible sacar de él ninguna consecuencia para determinar el período de incubacion, pues ignoramos completamente cual fué el primer enfermo que hubo en la isla y el tiempo en que cayó malo. La Junta dice que el cólera no apareció allí hasta quince dias despues de la llegada de la fragata, lo que concuerda con otras relaciones, mas el cirujano del buque dice que se manifestó á las tres semanas. Admítase cualquiera de las

dos opiniones, siempre nos queda la duda de si fueron desembarcados ó no algunos enfermos, que estuviesen padeciendo el cólera al tiempo del desembarco, pues esto muda enteramente la cuestion. Yo creo que del diario del cirujano se deduce que algunos de los desembarcados le estaban sufriendo en aquella ocasion; mis lectores podrán juzgar por sí mismos.

PROPOSICION SESTA.

Atendidas las observaciones que se han hecho repetidamente, acerca de si los géneros ó efectos son capaces de recibir y retener el principio ó gérmen contagioso del cólera, se puede asegurar con bastante fundamento que aun cuando puedan recibirle, son muy poco capaces de retenerle.

Principiaré las pruebas de esta proposicion, copiando la última parte del informe arriba citado de la Junta Central de Sanidad de Inglaterra, en la cual esta Junta presenta un conjunto de hechos positivos para determinar hasta que punto son capaces los géneros de conducir en sí mismos y de comunicar despues el gérmen contagioso del cólera.

" No hay quizá, dice la Junta, una cuestion, entre todas las que pertenecen á policía sanitaria, que pueda ser resuelta por medio de hechos tan numerosos, irrefragables y procedentes de autoridades mas auténticas y recientes que la presente.

" Setecientos treinta y dos buques cargados de cáñamo y lino, proveniente de los puertos del Báltico, donde reinaba el cólera, llegaron á los diversos puertos donde se hace la cuarentena en este pais, entre el primero de Junio y el 31 de Diciembre de 1831, y otros muchos buques llegaron tambien cargados de géneros de lana y pieles. Sin embargo no ha ocurrido nunca ningun caso de cólera en estos buques á este lado del golfo de Categat, ni tampoco entre las personas que están empleadas en abrir y airear los cargos en los lazaretos.

" En los almacenes de cáñamo y lino de San Petersburgo,

á donde llegaron diversos miles de toneladas de estos artículos, durante la primavera y el verano del año de 1831, de parages en lo interior donde reinaba el cólera al tiempo de su salida para la capital, las personas empleadas en preparar y empaquetar aquellos efectos y que generalmente pasaban la noche entre las sacas, no fueron acometidas del cólera, ni tan pronto ni tan gravemente como las otras clases de la poblacion.

"La misma observacion se ha hecho con respecto á todas las cordelerías de Petersburgo, así como tambien á la fábrica imperial de lencería de Alexandrofsky, donde todo el hilo que se usa se hila de lino preparado y rastrillado en la misma fábrica."

Segun se notará en los párrafos que acabo de copiar literalmente, la Junta no dice nada acerca de si los géneros pueden recibir ó no el gérmen del contagio del cólera, y de los hechos que ella presenta se podria sacar mas bien la consecuencia de que no pueden recibirle que el que son capaces de ello. Sin embargo, hay algunos otros hechos, aunque pocos, que hacen al ménos rezelar que pueden á veces recibir aquel gérmen, y en las pruebas de la proposicion cuarta hay uno de ellos. Es verdad que en el caso á que aludo de Gollagher y su hijo, no se puede poner fuera de toda duda que recibieron la enfermedad de las sábanas en que acababa de estar metida la colérica, mas hay una gran probabilidad de que se contagiaron de aquella manera, así como tambien la hay en otros casos, aunque en muy corto número. La cosa tan léjos de ser imposible, debe considerarse como una consecuencia natural de la propiedad contagiosa del cólera, y nada tiene de estraño el que el mismo agente, por el cual el mal se trasmite de un colérico á un sano, se pegue á los efectos susceptibles y tenga fuerza por algun tiempo, aun cuando es necesario conceder que si efectivamente le reciben los cuerpos inanimados, todo lo que observamos nos prueba que pierde inmediatamente su actividad, ó, lo que es lo

mismo, que el tiempo en que lo retienen es estremadamente corto.

Sin embargo, la misma dificultad que hay para hallar casos en los cuales se pueda rezelar, que el mal se ha trasmitido por este medio de comunicacion, y la multitud de hechos positivos, que demuestran con la mayor evidencia el que no se ha observado que el cólera se haya trasmitido por los vestidos, géneros ó efectos, cuando habia la mayor ocasion para ello, dan lugar á pensar que ó los géneros susceptibles no reciben el gérmen contagioso de aquel mal, ó que si le reciben no puede conservar en ellos su fuerza. Yo admitiré que le pueden recibir por las razones dichas arriba, y pasaré á presentar algunas pruebas directas de la poquísima actividad que este gérmen tiene en los géneros y vestidos, en adicion á los hechos tan notables que acabo de copiar del informe de la Junta de Sanidad inglesa.

He dicho arriba, al probar la poquísima actividad del contagio del cólera, cuan insignificante ha sido el número de facultativos y enfermeros que han padecido la enfermedad en este pais, y los rarísimos casos que se pueden presentar, en los cuales haya algun fundamento para sospechar que le han llevado á sus familias en los vestidos, que tenian puestos al tiempo de estar al lado de los coléricos; he hablado tambien allí del gran número de estudiantes que han asistido á las disecciones, sin haber caido ninguno de ellos enfermo, ni tampoco saberse que hubiese la menor razon para rezelar que han llevado el mal en sus vestidos á las familias con quienes vivían; he copiado de la Lanceta la confesion notable del editor acerca de que entre treinta y nueve lavanderas, que fueron empleadas en lavar las ropas de mas de sesenta coléricos recientemente impregnadas, solo una padeció el cólera, y aun en aquel caso hay muchísima duda de que le recibiese de la ropa que lavó; he hablado de los *resureccionistas* que no han sufrido el cólera, á pesar de tener que andar con los muertos de aquel mal casi en estado

de putrefaccion, y por supuesto tener tambien que manejar los vestidos con que estaban amortajados; he mencionado en fin la observacion importante de que ni en los buques, donde ha reinado aquel mal despues de salir de los puertos, ni en los lazaretos de Inglaterra se ha observado que ninguno haya sido atacado del cólera, despues de pasarse una semana desde el dia en que los buques habian dejado los puertos de donde habian salido; todos estos hechos prueban del modo mas decisivo, cuan poco capaces son los géneros ó efectos susceptibles de retener el gérmen contagioso del cólera, pues no hay la menor duda de que este mal se habria propagado del modo mas espantoso, si aquel gérmen pudiese haber retenido su actividad, al ver el inmenso número de casos en que las personas, que han estado en contacto inmediato con los coléricos, se han espuesto sin tomar la menor precaucion á llevarle en sus vestidos de unas partes á otras.

Y no seria una consecuencia verdadera el que el mal se podia haber trasmitido por medio de los géneros, ropas ó efectos susceptibles, aun cuando hubiese egemplos de que en un buque habian caido algunas personas con el cólera muchos dias despues de haber salido de un puerto, á no ser que no hubiese habido colérico alguno por mucho tiempo en aquel buque, pues es mucho mas razonable el suponer en el caso contrario que le habian recibido directamente de los enfermos que de las ropas. Yo creo muy posible el que el cólera pueda irse trasmitiendo de una persona de la tripulacion á otra y dure de este modo por largo tiempo en un buque, y el no tener egemplos de que haya sucedido hasta ahora, es para mí la mayor prueba de lo poquísimo activo que es el contagio de aquel mal, así como tambien de lo poco capaces que son los efectos de retener su gérmen, segun queda dicho arriba.

Casi todos los hechos mencionados en este escrito pueden presentarse como pruebas de la proposicion que he sentado;

he puesto arriba fuera de toda duda, á mi parecer, que el gérmen contagioso del cólera tiene poquísima actividad en un cuerpo enfermo, y es una consecuencia inmediata de aquella proposicion el que debe ser casi nula en un cuerpo inanimado. Esta consecuencia no es por fortuna, solo un raciocinio, sino un hecho fundado en todo lo que sabemos acerca de la propagacion del mal, y el amontonar aquí pruebas de él no seria mas que repetir todo lo que he dicho hasta ahora: es inútil pues añadir ninguna otra á las que quedan espuestas y pasaré á presentar las conclusiones que la Junta sacó de la parte de su informe citado arriba.

" Las ropas, dice, tanto de uso como de cama, los efectos y las camas de todas las personas que estén á bordo de buques infectados, deben abrirse, estenderse, airearse y purificarse durante los tres dias primeros de su llegada, aunque el tiempo gastado en el viage haya escedido del período de cuarentena señalado en tales casos á buques con patente sana y á cargamentos insusceptibles.

" El período mas largo de detencion para airear y purificar las mercancías de la clase mas susceptible y que llegasen bajo las circunstancias mas sospechosas, no necesita esceder de quince dias, contados desde aquel en que hayan comenzado á airearse de buena fé."

La Junta ha limitado sus conclusiones á lo que se debe hacer con los géneros susceptibles y con las ropas de los buques; yo debo añadir que en mi opinion seria muy conveniente que aquellas familias, en donde hubiese coléricos, tuviesen mucho cuidado en separar las ropas de estos de las de los demas individuos de la familia, y que tan pronto como les fuese posible las metiesen en agua hirviendo, ántes de darlas á lavar. En mi próximo escrito hablaré mas largamente acerca de esto.

PROPOSICION SÉPTIMA.

El riesgo de ser atacado por el cólera, ya sea simplemente por vivir en los sitios donde se padece, ya sea por asistir á los enfermos, ó ya por estar en cualquiera clase de comunicacion con ellos, es en proporcion directa á la falta de salubridad de aquellos sitios, á la de ventilacion y limpieza en las habitaciones, á la de aseo ó limpieza en las personas, á la del arreglo en las bebidas y en los alimentos, á la de las comodidades de la vida y á la agitacion de espíritu, alarma ó terror.

El estudio de las causas predisponentes del cólera es quizá el mas útil de todos los que tienen relacion con este mal: se ha dicho repetidamente hablando de algunas enfermedades que casi el único medio de curarlas es precaverse de ellas, mas de ninguna se puede decir con mas razon que del cólera en muchas ocasiones. La rapidez con que acomete algunas veces y lo difícil que es el curarle pasado el primer momento, hacen frecuentemente inútiles todos los esfuerzos de los médicos, y es una nueva razon para procurar el impedir su desarrollo por todos aquellos medios, que nos haya demostrado la esperiencia ser mas eficaces para este objeto. No es de este lugar el decir cuales son en mi opinion estos medios, mas se me disimulará el que resuma aquí las conclusiones que se pueden sacar de todo mi informe con respecto á este asunto importantísimo; conclusiones que me servirán en mi próximo escrito para establecer las reglas generales en que han de fundarse las medidas preservativas.

Hemos visto al cólera presentarse casi siempre primero á las orillas de los rios, y preferir los sitios pantanosos, y los parages bajos y mal ventilados, y la consequencia que se debe deducir de esta observacion es, que la humedad de los lugares, particularmente cuando se reunen á ella las emanaciones de sustancias vegetales ó animales en estado de

putrefaccion, es una de las condiciones mas favorable para que se manifieste aquel mal. En esto, así como en todas las demas condiciones que segun se ha observado contribuyen á que obre activamente su causa remota, no se diferencia de las otras enfermedades simplemente epidémicas: sin embargo, debo hacer notar que se diferencia de ellas en aparecer algunas, aunque raras veces, en sitios que se pueden considerar como muy saludables, lo que nada tiene de estraño si se admite mi opinion de que es contagioso; pues si se recibe, como yo no dudo, algunas veces por contagio, puede sin duda ser trasportado á los parages mas saludables, aunque segun se ha observado en muchas ocasiones, nunca se estiende en estos parages, á no ser que la situacion de los individuos que los habitan sea tal que les predisponga á recibirle.

Lo mismo se puede decir con respecto á la ventilacion y limpieza de las casas y habitaciones; el riesgo de infectarse debe ser mayor cuanto ménos limpias y ventiladas estén, y debe tambien aumentarse estraordinariamente en este caso, cuando haya enfermos en ellas. He mencionado varias veces en mi escrito el hecho notable, observado repetidamente en este pais, de que en las familias acomodadas, en las cuales uno de sus individuos ha padecido el cólera, rara vez se ha estendido á los otros individuos de la misma familia, miéntras que en las de los pobres se ha notado muy frecuentemente que se propagaba con facilidad de unos á otros. La razon de esta diferencia salta á la vista; en el primer caso la mayor anchura de las habitaciones, el no tener que estar obligados á vivir en los mismos parages donde estaba el enfermo, el poder mudarse de ropa á menudo y la posibilidad de mantener una ventilacion continua en los cuartos servia de preservativo eficaz á los que estaban espuestos á recibir el mal, miéntras que en el segundo la falta de todas estas cosas, junta á la de alimentos saludables, predisponia fuertemente á que no pudiesen escapar del peligro los que estaban es-

puestos á él. Da muchísimo mas fundamento á esta esplicacion el notar, que aun en aquellas partes donde los facultativos y enfermeros han sido atacados en una proporcion mayor de la que se ha observado ordinariamente, como sucedió en el caso de Petersburgo citado en la página 61, se puede afirmar positivamente que las condiciones locales de los hospitales fueron la causa directa de aquellos ataques, pues en los que estaban bien situados y en los cuales no estaban amontonados los enfermos, ó no cayó con el cólera ningun facultativo ni asistente, ó si cayeron algunos fueron en muy corto número.

Las consecuencias que se deducen de estas observaciones hechas repetidamente, y siempre con los mismos resultados, son importantísimas; de ellas se sigue que el riesgo de ser atacado del cólera, aun cuando no se pueda evitar el tener comunicacion con los enfermos, es casi nulo, cuando las habitaciones están ventiladas, cuando no se permite que se formen focos de infeccion al rededor de los coléricos, ó cuando en fin los que rodean á estos dolientes no llevan en sí mismos una predisposicion individual á recibir el mal. Al mismo tiempo ellas nos enseñan, que es de la mayor importancia, que no se amontonen los enfermos en los hospitales, y que es muchísimo mejor establecer cuatro, por egemplo, para veinte enfermos cada uno, que uno solo para ochenta, á no ser que los edificios donde se formen tengan tal estension, que las salas en que se coloquen los coléricos puedan estar muy separadas entre sí. El riesgo de estar en los hospitales ó cerca de ellos es enteramente insignificante, cuando se toman las precauciones mas comunes, y aun donde no se ha tomado ninguna, se ha notado constantemente que en las casas pegadas á los hospitales no habia habido enfermos de cólera. Este hecho interesante se ha observado repetidamente en Alemania, y yo puedo presentar un caso muy notable de ello. El hospital de cólera de San Gil en Lóndres ha sido establecido en un edificio provisional de

madera hecho en el corral de la parroquia, donde muchos hombres, por la mayor parte pobres de solemnidad, se reunian todos los dias á trabajar, ya sea en romper piedras para empedrar las calles, una ocupacion en que se emplea aquí á menudo á los pobres mantenidos por la parroquia, que no pueden hacer otra cosa, ó ya en otros oficios : estos infelices veian entrar á los enfermos y sacar á los muertos, y estaban espuestos á la impresion que les debia causar una vista tan desagradable, ademas de la predisposicion al mal que ellos tenian ya por la situacion en que se hallaban; he tenido la curiosidad de informarme á menudo de si se presentaban entre ellos algunos enfermos de cólera, y el resultado ha sido convencerme mas y mas del poco peligro que hay en estar cerca de un hospital de coléricos, aun bajo las condiciones ménos favorables, pues solo uno de aquellos desgraciados ha sido atacado del cólera, y aun este se puede afirmar con fundamento, que le habria cogido en su casa, en la cual habia habido otros cinco enfermos ántes que él.

Lo mismo se ha observado en las demas partes de Lóndres, donde se han establecido, aunque tarde, aun mas hospitales de cólera que los que se han necesitado, y sin haberse tenido el menor reparo en establecerlos en medio de los distritos donde se creyó, y con mucha razon segun despues se ha visto, que el cólera reinaria con mayor violencia. Esta circunstancia es sin duda contraria á una máxima, que se debe tener siempre á la vista cuando se trata de establecer hospitales para enfermos de males epidémicos, pues estos, generalmente hablando, deben estar léjos de las casas si es posible : mas cuando se considera el que, segun hemos dicho, no hay el menor peligro en tenerlos en medio de la poblacion, particularmente cuando no se comete la imprudencia de amontonar un gran número de enfermos en un solo punto, y cuando se sabe que el conducir á los coléricos á una gran distancia es lo mismo, en muchas ocasiones, que condenarlos á que mueran en el camino al hospital, ó á que lleguen á él

en tal estado, que haga completamente inútiles todos los esfuerzos de los médicos, no se puede ménos de aprobar la conducta de los ingleses en esta materia.

Con respecto á la ventilacion de las habitaciones, los ingleses tienen una ventaja inmensa sobre nosotros, por el modo con que están construidos sus cuartos de dormir; quizá no se hallará uno en las casas inglesas que no tenga ventana, ó que esté como lo están generalmente nuestras alcobas metido en medio de las otras habitaciones, sin correspondencia alguna directa, ni con la luz ni con el aire; es fácil cuando haya un enfermo evitar este inconveniente, y creo basta esta indicacion por ahora.

El aseo ó limpieza en las personas es de la mayor importancia con respecto á preservarse del cólera, y aun cuando se ha querido esplicar de muy diversos modos la influencia que tienen los baños templados como medio preservativo, yo creo que toda su virtud ha dependido en la limpieza que proporcionan, y una prueba de ello es que han sido dañosos cuando se tomaban por mucho tiempo, ó en agua muy caliente.

El arreglo de los alimentos y bebidas es quizá la parte mas importante de todas las que tienen relacion con las causas predisponentes del cólera. Este mal ataca con la mayor predileccion á los glotones y á los bebedores, particularmente á los que usan licores espirituosos en demasía: yo considero como una de las causas que han influido en que la epidemia se haya estendido tan poco en este pais el género de comidas comun entre los ingleses, quienes rara vez usan los guisados cargados de especias y los vegetales crudos. El riesgo de recibir el mal por escesos de esta clase es á mis ojos tanto mas grande, cuanto poquísimas veces le he observado, sin que haya precedido algun desarreglo en el comer ó beber, escepto cuando la traspiracion se ha suprimido repentinamente, en particular la de los pies, que se deben tener siempre tan calientes y limpios como sea posible.

De las tablas que he presentado arriba acerca de la pro-

porcion observada en Lóndres y Sunderland entre los coléricos que ha habido en las partes donde habitaban las gentes acomodadas y aquellas donde vivian los pobres, se sacará con facilidad la consecuencia de cuan incomparablemente mayor es el riesgo de los últimos á sufrir el cólera. Nada tiene de estraño ese fenómeno cuando se considera, que los infelices están continua y casi irremediablemente espuestos á todas las causas que predisponen á aquel mal. No necesito repetir lo que he dicho arriba acerca del interes y de la obligacion que tienen todos aquellos que se hallen en estado de poder minorar la miseria de las clases destituidas, de hacer los mayores esfuerzos para auxiliar á las autoridades en las disposiciones que crean necesario tomar con un fin tan benéfico. Yo espero que mi patria, donde ya los fondos destinados á objetos de beneficencia esceden á los que se han aplicado con el mismo fin en casi todas las demas naciones, no solo imitará sino que aun escederá los rasgos de caridad, que la aparicion del cólera ha producido en todas partes.

Réstame solo hablar del riesgo á recibir el cólera á consecuencia de la agitacion de espíritu ó del terror. Afortunadamente este riesgo no es tan grande como el que resulta de los escesos en la comida ó bebida, ó del esponerse á que se suprima la traspiracion de repente, ó bien al que ocasiona el habitar en sitios pantanosos ó llenos de las emanaciones producidas por sustancias vegetales ó animales en estado de putrefaccion. El riesgo que produce el miedo, segun todas las observaciones hechas hasta ahora, no es de gran importancia cuando no se lleva á un esceso tal, que pueda producir por sí mismo un desarreglo completo en las funciones, lo que no es muy fácil, ni ha sido muy comun en aquellos mismos parages donde el mal ha reinado con mas violencia, pues aun en estas mismas partes se ha visto siempre, que hasta las personas mas medrosas se han acostumbrado muy pronto á mirar con serenidad un peligro que se ha exagerado muchísimo. Arriba hemos visto cuan pequeña es la pro-

porcion de los que le han sufrido en varios puntos de Inglaterra, donde se tomaron al instante medidas para vestir y dar alimentos á los pobres, ó donde la miseria no era estrema, mas aun cuando no tomemos en consideracion á Inglaterra, la proporcion de muertos á la poblacion en las demas partes ha sido muy pequeña, habiéndose notado constantemente que cuando el número de enfermos ha sido grande, el número de muertos ha sido proporcionalmente menor que en los parages donde ha habido pocos de aquellos.

De todos modos aunque el miedo puede sin duda predisponer al mal, esta predisposicion por sí sola tiene poca actividad cuando no se lleva á un estremo, ó cuando, como ha sucedido en una nacion vecina, no conduce á usar los preservativos dañosísimos de los charlatanes, que en vez de precaver del cólera le han producido muchísimas veces.

Me he limitado á hacer aquí solo indicaciones que desenvolveré á lo largo en mi próximo escrito, por lo cual no he mencionado mas causas predisponentes que aquellas que tienen una aplicacion mas inmediata á las precauciones individuales, que son, en mi opinion, las mas importantes y útiles entre todas las que tienen relacion con las medidas preservativas.

PROPOSICION OCTAVA.

El medio mas directo y eficaz de contener la propagacion del cólera es el de disminuir todo lo posible las causas predisponentes, tanto locales como individuales, que contribuyen á su desarrollo: al mismo tiempo es muy importante para contener aquella propagacion, el tener presente que un gran número de veces se manifiesta el mal precedido de diarrea, que dura por mas ó ménos tiempo, y que por lo comun cede con bastante facilidad á los remedios comunes, cuando se aplican estos inmediatamente despues de su aparicion.

Es muy probable que si conociésemos la causa remota de los males epidémicos nos sirviese de poco para preservarnos de ellos, escepto en aquellos casos en que las causas son simplemente locales, y en que la epidemia se limita á atacar solo á los habitantes de ciertos parages ó distritos determinados: mas cuando la enfermedad epidémica puede aparecer en todos los climas y lugares, su causa debe ser de aquellas que no están al alcance de los medios que podemos usar para removerlas. Suponiendo que se llegase á poner fuera de toda duda que la causa remota del cólera era la diminucion del fluido eléctrico libre en la atmósfera, como lo ha intentado probar Mr. Orton, no habríamos adelantado demasiado por lo que respecta al objeto principal, cual es el de hallar los verdaderos medios preservativos, y lo mismo se puede decir de todas las otras teorías, algunas muy ingeniosas, que se han publicado para esplicar aquella causa.

Mas por fortuna rarísima vez la causa remota de un mal es tan activa, que pueda producirle por sí misma y sin la concurrencia de otras causas predisponentes, y ya que no tengamos medios de destruir la actividad de la primera, podemos hacer nula su accion removiendo las últimas. A este objeto se deben pues reducir todos los esfuerzos de los encargados de la salud pública, y es de consiguiente de una importancia suma el conocimiento de cuales son aquellas causas, el cual trae consigo tambien el de los medios de disminuir su accion ó destruirla enteramente.

Sin embargo, aun despues de adquirido este conocimiento, se presenta una dificultad no pequeña en el modo de aplicar los medios de remover las causas, que favorecen el desarrollo de un mal epidémico, cuando como sucede con el cólera, puede llegar á hacerse contagioso. En este caso, los medios absolutamente necesarios para impedir que se estienda el contagio pueden aumentar, y aumentan sin duda alguna la actividad de las causas predisponentes individuales, y llegan á hacerse dañosos, porque dando mas fuerza á estas últimas

presentan un nuevo pábulo al mal: la cuestion se reduce entónces á investigar cual de dos males es el menor, y en la ocasion presente no hay á mi parecer mucha duda en la decision que se debe tomar, considerando por una parte cuan poco activa es la propiedad contagiosa del cólera, y por otra cuan mejor aprovechadas deben ser las inmensas sumas, que se gastan en establecer cordones sanitarios, empleándolas en mantener á los pobres, limpiar los pueblos, desecar los pantanos, dar corriente á las aguas encharcadas, hacer cementerios fuera de las poblaciones, etc. Ademas, en un caso como este se debe tener siempre presente el hecho indudable de que por mas zelo y precauciones que se tomen, las medidas de incomunicacion rigurosa en una larga estension de territorio y en el centro de un pais son poco ménos que inútiles para el objeto con que se establecen, pues es casi imposible el egecutarlas tan completamente como se debe.

Si los principios que acabo de sentar son tan exactos como yo creo, no puede quedar la menor duda de que el medio mas directo de contener la propagacion del cólera es el de disminuir, ó destruir si es posible, las causas predisponentes que favorecen su desarollo; igualmente se deduce de aquellos principios, que en atencion á que su propiedad contagiosa es tan poco activa, se deben usar con el mayor cuidado y las mayores precauciones todas aquellas medidas, que aun cuando sean eficaces para contener la propagacion del mal, por medio del contagio, puedan contribuir á aumentar mucho la accion de las causas predisponentes individuales, que favorecen la operacion de la causa epidémica. La esperiencia apoya esta teoría del modo mas positivo, ó por mejor decir la teoría es el resultado de la esperiencia; todos saben que los mismos gobiernos que han hecho mayores esfuerzos para mantener cordones sanitarios en el centro de sus respectivos paises, se han visto por último obligados á declarar que no solo eran inútiles sino perjudiciales. Yo estoy firmemente persuadido de esta verdad, y creo que las medidas de incomunicacion rigurosa

tomadas de un modo general en el centro de un pais pueden ser muy dañosas, y que de consiguente se debe tratar de que sean puramente locales; tal es mi opinion particular que los encargados de la salud pública apreciaran por lo que valga en sí, mas me produciria un vivísimo sentimiento el que si se determinase el establecer cordones sanitarios en el interior de la Península, pudiese servir lo que he dicho aquí ó en otra parte como una escusa, para no cumplir exactamente con las disposiciones de las autoridades; en casos como este, no puede haber la menor disculpa no solamente para desobedecer, sino aun para no emplear el mayor zelo en hacer que se obedezcan escrupulosamente todas las medidas sanitarias, que tomen las autoridades, pues los males que pueden resultar de una conducta contraria son tan grandes, que es necesario estar destituido de toda humanidad para esponerse á causarlos por querer hacer triunfar una opinion cualquiera.

He introducido en mi última proposicion una advertencia particular acerca de la diarrea, que precede frecuentemente á los ataques del cólera; se dió una importancia tan grande á la curacion de esta diarrea para contener la propagacion del cólera, ántes que apareciese este mal en Inglaterra, y al tiempo mismo de su aparicion, que no pude ménos de observar desde luego con una atencion muy particular todo lo relativo á ella, y el resultado de mis observaciones ha sido el convencerme de que aquella importancia no fué de modo alguno exagerada. Aun cuando he visto casos perfectamente caracterizados de cólera, en los cuales ni se habia notado diarrea anterior, ni aun casi se notó tampoco durante el mal, su número es infinitamente menor al de aquellos, en que una diarrea ordinariamente serosa ha precedido por mas ó ménos tiempo al ataque. Que habia sucedido en otras partes lo mismo, se demuestra por el hecho de que los facultativos ingleses, que habian observado el mal tanto en Asia como en Europa, se convinieron en recomendar, aun ántes

de que apareciese en este pais, la mayor atencion á este síntoma, asegurando que en muchos casos se podia contener el ataque del cólera cortando con tiempo la diarrea que le precedia. Por mi parte estoy persuadido de lo mismo: es á la verdad difícil, ó por mejor decir, imposible el asegurar, fuera de toda duda, que una diarrea que se ha curado habria al fin producido el cólera si hubiera sido abandonada; mas hay el mayor fundamento para afirmarlo en muchas ocasiones, al observar cuan frecuentemente son atacados de aquel mal los que las abandonan, particularmente cuando están acompañadas de calambres, dolor en la boca del estómago y ligeros escalofrios. Los ingleses usan generalmente para atacar esta diarrea los calomelanos, el estracto de coloquíntida y el aceite de ricino cuando se presenta sin calambres, y en el caso de haber estos, añaden láudano y algun absorvente, aplicando al mismo tiempo sanguijuelas, ó ventosas sajadas, á la boca del estómago. Por mi parte, habiéndome demostrado la esperiencia, que rara vez obran los calomelanos en los españoles del mismo modo que en los ingleses, me he limitado á dar á los que padecian estas diarreas ligeras dósis del estracto acuoso de opio combinado con los mucilaginosos, y se han cortado con facilidad en los muchos casos que he tenido que asistir de este género, escepto en dos, en los que á consecuencia de la cardialgia considerable que se presentó, fué necesario echar mano de las sanguijuelas. Es un hecho curioso con que concluiré este escrito, que del gran número de españoles y portugueses residentes en Lóndres, ninguno ha padecido el cólera, aunque muchos han tenido diarrea, calambres y desazon en el estómago por algun tiempo, y aunque tambien la situacion de la mayor parte de ellos era sin duda muy favorable para que cayeran con el mal.

Tales son, Excelentísimo Señor, los hechos y observaciones, de que á mi parecer pueden sacarse consecuencias prácticas, entre todo lo que me ha presentado el estudio de la

manera con que se propaga el cólera. Al encargarme V. E. que estendiera este escrito, me dijo que era el primer deber de todo hombre que deseaba el bien de su pais, el procurar por todos los medios posibles hacer menores los males que trae consigo una calamidad pública: íntimamente penetrado de esta verdad, he procurado y procuraré cumplir con aquel deber sagrado, y cualquiera que sea el mérito de mis trabajos, probarán al ménos que no he mirado con indiferencia el que acaso mis débiles esfuerzos podrian producir algun beneficio á mi patria y á la humanidad. Teniendo por lo mismo siempre presente, que mi objeto era el de producir este beneficio, he trabajado cuidadosamente en hacer que del presente informe resulta una utilidad directa, limitándome á aquellos puntos, de que cualquiera que le lea puede sacar al instante consecuencias útiles, y evitando todo alarde inútil de erudicion. Si yo no me he equivocado mucho, y si mi habilidad, tanto en reunir como en presentar las pruebas de mi opinion, no es casi enteramente nula, puedo lisonjearme de que mi trabajo no dejará de producir algun bien, si por desgracia el cólera llega á estallar en España. En primer lugar el terror que ha producido la mencion sola de sus estragos en otras partes, se disminuirá muy considerablemente, al ver que la enfermedad es la ménos contagiosa que conocemos, y al ver cuan poca probabilidad hay de ser atacado por ella, teniendo cuidado de vivir con el mayor arreglo, y de conservar la limpieza mas escrupulosa en las personas y en las habitaciones. Ademas, yo he aspirado tambien á otro resultado importantísimo en mi escrito: es de la mayor importancia el que se fijen las reglas ó principios generales para establecer las medidas sanitarias que sean verdaderamente útiles, y he trabajado con la mayor intension en presentar las que yo creo se deducen de las observaciones hechas hasta ahora. No sé si he tenido la fortuna de hallar el verdadero camino de fijarlas, y nada me serviria de mayor satisfaccion que el haber tenido algun acierto en esta materia, pues la utilidad de mi

trabajo podria ser entónces muy grande. En todos los paises donde ha reinado el cólera, las disputas interminables acerca de si era ó no contagioso, han llamado de tal manera la atencion de los médicos, que se han considerado casi siempre como puntos secundarios los pertenecientes á la curacion del mal, y no ha habido por otra parte aquella union que deberia haber subsistido entre los que trabajaban con tanto zelo, desinteres y abnegacion de sí mismos por el bien de la humanidad. Grandes han sido los males que ha producido esta desunion, y ansioso de que en España no suceda lo mismo, he discutido en mi escrito mas cuestiones médicas de las que hubiese mencionado, á no tener este objeto á la vista, para responder anticipadamente á las objeciones que se pueden hacer, y creeria haber hecho un servicio importantísimo á mi patria, si hubiera podido convencer á mis compañeros, de que el ser esclusivos no es el mejor medio de acertar en este asunto. Me haria la mayor injusticia el que pensase, que yo intento en lo mas mínimo dictar á mis comprofesores lo que deben creer ú opinar en un asunto tan difícil de resolver como la propagacion de un mal: lo único que deseo es que se dé alguna confianza á mis opiniones y se las discuta desapasionadamente, y creo tengo algun derecho á ello, no por otra cosa, que porque habiéndome hallado en circunstancias muy favorables para estudiar el cólera, debo saber algo mas sobre él, que los que no hayan tenido aquella ocasion, aun cuando me escedan en conocimientos médicos. Mi nombre no lleva en sí ciertamente bastante autoridad para dar un gran peso á mis opiniones médicas, mas lo que me falta en autoridad me lo dará el primer médico de Alemania, el célebre Hufeland;* y por lo que toca al derecho que tengo á la indulgencia de los médicos españoles, espero que no hayan olvidado, que pocos me han escedido en el ansia de ver á los profesores del arte de curar de mi pais gozar de la conside-

* Véase la opinion del Dr. Hufeland en la página 133.

racion, que por tantos títulos merecen. Al mismo tiempo debo advertir, que si he hablado con demasiado calor contra cualquiera opinion médica generalmente admitida, no ha sido mi ánimo el chocar nunca con personas sino con cosas, y confío en que se me disimulará cualquier falta que haya cometido en el modo de espresarme, al saber que este escrito ha sido redactado con precipitacion, en los momentos que me dejaban libre otras ocupaciones no muy agradables, y que mi salud delicada me permitia trabajar.

Es cuanto tengo que decir sobre este informe, al cual seguirán otros, en que procuraré redactar todas mis observaciones acerca de la parte médica del cólera, y que dirigiré segun tengo ofrecido á la Real Junta superior gubernativa de Medicina y Cirujía, tanto como una prueba de mi respeto á sus dignos individuos, como para dar una muestra de mi agradecimiento por los términos lisonjeros con que se han dignado hablar de mí. Aun cuando no tuviera yo bastante estímulo para esforzarme á emplear mis débiles esfuerzos en ilustrar una materia de tanta influencia para mi pais, la gratitud sola me le daria para llenar las benéficas intenciones del Gobierno de S. M. y de la Real Junta. Ellas solas podian haber hecho que se me tratase con tanta consideracion, y es un deber mio el hacer ver que no soy enteramente indigno de ella.

Permítame V. E. que no concluya este escrito sin darle las mas rendidas gracias por el modo con que se ha servido distinguirme.

B. L. M. de V. E.

su mas atento y obediente servidor

MATEO SEOANE SOBRAL.

APÉNDICE.

Número 1.º

Opinion del Dr. Hufeland acerca del modo de propagacion del cólera indiano.

Tengo la mayor satisfaccion en poder presentar en apoyo de mis proposiciones la opinion del ilustre Dr. Hufeland, traducida de un manuscrito aleman original, y espero, segun digo en la última parte de mi informe, que la autoridad de un nombre tan dignamente célebre dará un gran peso á los principios que he procurado probar en él. El Dr. Hufeland, segun se verá, usa la palabra infeccion é infectivo algunas veces en el sentido de contagio y contagioso.

"El cólera," dice, "es originalmente el producto de una reaccion atmosférico-terrestre, mas este mal puede tambien engendrar en su estado mas alto de desarrollo un contagio, que puede ser comunicado de una persona á otra, uniéndose en este caso miasma y contagio, é infeccion atmosférica y humana. Se propaga de una parte á otra de dos maneras; la una, por infeccion atmosférica progresiva, que sigue particularmente el curso de los rios, como se vió en Berlin, donde no entró por la parte de tierra, sino siguiendo el curso de los rios Warte y Havel y del canal de Finnow, y la otra por personas ó cosas infectadas. Se debe observar que el contagio necesita de muchas condiciones para efectuarse y es por consiguiente muy raro, pues poquísimos enfermos llegan á padecer el mal en aquel alto grado, á que necesita subir para ser contagioso, y hay muy pocas personas que tengan la predisposicion necesaria para ser contagiadas.

"Es para mi á la verdad inconcebible como puede haber disputa alguna entre los médicos acerca de esto, así como tambien lo es el que se hayan dividido, como lo han hecho, en dos partidos, contagionistas y anticontagionistas, opuestos hostilmente unos ó otros. ¿No es una verdad reconocida hace mucho tiempo, que un mal puede ser causado por agentes epidémicos, y llegar á hacerse despues contagioso, y que un mismo mal puede ser producido por la atmósfera y por el contagio? Nadie duda que el catarro puede ser causado epidémicamente por un aire frio y húmedo que prevalezca generalmente, ni tampoco que un individuo que le esté padeciendo en su mas alto grado le puede comunicar á otro por un beso: y ¿no sucede lo mismo con la escarlata, la disenteria, la tos convulsiva, etc.? Tomando pues en consideracion todo lo que la esperiencia ha enseñado hasta ahora en Prusia y aquí en Berlin, se puede resumir cuanto hay que decir sobre la materia en las siguientes seis conclusiones.

"1.ª Se puede coger el cólera sea por medio del aire ó por contagio.

"2.ª El primer modo de comunicacion es mucho mas frecuente que el último.

"3.ª Para coger el cólera sea de uno ó de otro modo, es necesario tener una susceptibilidad peculiar en la constitucion.

" 4.ª Esta susceptibilidad puede ser producida ó favorecida por ciertas influencias que podemos facilmente remediar; estas son, sobrecargar el estómago, usar bebidas ó alimentos ácidos, flatulentos, fáciles de fermentar, frios ó indigestibles, abusar de los licores espirituosos, coger frio, tomar humedad, residir en una atmósfera húmeda y por último tener el ánimo muy deprimido. La esperiencia ha mostrado en innumerables casos que el cólera ha aparecido inmediatamente despues de la operacion de las causas ó influencias que acabo de enumerar, miéntras que por el contrario no hay un egemplo en que sin la operacion anterior de ellas haya tenido nadie aquel mal.

" 5.ª No se puede contener la propagacion del cólera, aunque se evite el cogerle por contagio, mas que parcialmente, pues no hay medio alguno de contener la que se hace por medio de la atmósfera, y aun solo se puede evitar en parte la que se hace por medio del contagio individual. Sin embargo, las medidas adoptadas por los gobiernos son laudables y merecen nuestro reconocimiento.

" 6.ª y última. El método mas eficaz de evitar el ser atacado por el cólera, es por tanto el evitar la susceptibilidad arriba espresada, guardándose de las causas que la favorecen."

Número 2.º

Entre el gran número de teorías, con que los puramente contagionistas han intentado esplicar las anomalías, que presenta el cólera en su propagacion, creo deber mencionar la de Mr. Orton, publicada últimamente en la Gaceta Médica de Lóndres. Segun este escritor, hay mucha probabilidad de que aquella enfermedad se propaga por medio de las evacuaciones, no tan solo de los coléricos, sino tambien de los que padecen la diarrea llamada colérica. Nadie mira con mas respeto que yo las opiniones de Mr. Orton, cuya obra considero como la mejor de las infinitas que se han publicado sobre el cólera, mas creo firmemente que esta teoría no tiene el menor fundamento. En ningun mal se han examinado jamas por los facultativos las evacuaciones de los enfermos con la mitad del cuidado y prolijidad que en este, y á pesar de ello en ningun mal tampoco, que haya poseido en lo mas mínimo la propiedad de propagarse por contagio, han caido ménos facultativos con él de los que se han espuesto á contraerle. Este hecho prueba decisivamente el poco fundamento de la teoría de Mr. Orton, pues no se puede concebir como las emanaciones de los escrementos de los coléricos hayan de tener la actividad para propagar el cólera que él supone, cuando un número tan grande de personas, que se han espuesto á este modo de contagiarse, han quedado ilesas. El peso que da á cualquiera opinion sobre el cólera el nombre de Mr. Orton me ha inducido á mencionar su nueva teoría, aun cuando creo que no ha sido mas feliz que los otros escritores en la esplicacion de como se propaga por contagio aquel mal.

Número 3.º

CÓLERA EN LÓNDRES.

El dia 13 de Febrero publicó el primer boletin la Junta Central de Sanidad; hasta aquel dia habia habido diez casos, de los cuales seis habian muerto; el primer caso reconocido oficialmente como de verdadero cólera espasmódico fué el de Juan James, que cayó malo el 8 y murió á las 4 de la mañana del dia siguiente. Los casos incluidos en el primer boletin ocurrieron en los distritos de Rotherhithe, Limehouse, Southwark, y en los buques surtos en el rio. El máximo de la temperatura en la semana que precedió á la aparicion del cólera fué 55° y el mínimo 28°; la mayor altura del barómetro fué 30.45 y la menor 29.50; prevaleció el viento S.O. el tiempo estuvo en general nebuloso y llovió aunque no mucho.

Dias	Sitios	Casos nuevos	Muertos	Termómet. Max.	Termómet. Min.	Barómet. Mediodia	Viento	Tiempo
Feb.º de 8 á 13	Rotherhithe, Limehouse, Southwark, el Rio....	14	7					
14	Id. Lambeth y Ratcliffe	2	1	38	23	30.10	N.E.	Nubes
15	Id.	12	4	33	25	30.00	Id.	Id.
1.ª semana	....	28	12					
16	Id.	2	2	40	32	29.70	Var.	Id.
17	Id.	1	3	43	33	29.60	N.	Lluvia
18	Id.	3	1	40	32	29.96	N.E.	Id.
19	Id.	1	1	41	28	30.10	Id.	Nubes
20	Id.	5	2	44	30	30.10	Id.	Id.
21	Id. Whitechapel	2	4	48	28	30.12	N.E. á N.	Claro
22	Id. Marylebone	3	3	48	26	30.12	Var.	Nubes
2.ª semana	....	17	16					
23	Id.	4	3	42	27	30.14	Id.	Niebla
24	Id. San Gil	6	4	39	26	30.14	Id.	Id.
25	Id. San Pancracio y Bermondsey	15	13	34	30	29.30	Id.	Id.
26	Id. y Newington	14	10	43	35	30.00	N.E.	Nubes
27	Id. Chelsea, Poplar, y Christ Church Surrey.	20	11	42	35	30.00	Id.	Id.
28	Id. y Westminster	26	12	37	34	30.00	Id.	Id.
29	Id.	21	15	39	33	30.00	Id.	Id.
3.ª semana	....	106	68					
Marzo 1	Id. Bethnal Green	23	12	44	33	30.10	S.	Id.
2	Id Stepney	39	13	50	35	30.15	S. á S.E.	Id.
3	Id. San Jorge Plaza de			46	34	30.15	S.E.	Id.
y 4	Hanover, San Jorge Middlesex, y San Andres Holborn	45	21	52	35	29.60	S.O.	Lluvia
5	Id.	42	26	53	30	29.60	Id.	Nubes
6	Id. San Lucas	45	16	48	32	29.40	Id.	Lluvia
7	Id. Shadwell..........	53	22	49	30	29.20	Id.	Aguaceros
4.ª semana	....	247	110					

Dias	Sitios	Casos nuevos	Muertos	Termómet. Max.	Termómet. Min.	Barómet. Mediodia	Viento	Tiempo
Marzo 8	Id.	43	28	40	25	29.30	N.O.	Nubes
9	Id. Canal de Padington.	49	26	41	24	29.90	N.E.	Claro
10	Id. Cripplegate, Camberwell, y Brentford	91	51	44	26	30.10	Id.	Niebla
y 11				39	27	30.20	Var.	Id.
12	Id.	72	32	47	32	30.00	S.	Nubes
13	Id. Putney y Waping...	59	33	50	32	29.60	S.E.áS.O.	Id.
14	Id.	47	16	54	35	29.35	S.O. á S.	Lluvia
5.ª semana	....	361	186					
15	Id. La Torre, S. Botolph	58	28	44	30	29.42	S.O.	Id.
16	Id.	54	35	44	25	29.73	Id.	Id
17				50	32	29.60	Var.	Nubes
y 18	Id.	73	45	51	32	29.60	S.O.	Lluvia
19	Id. Mile End Old Town	86	38	50	33	29.73	Id.	Nubes
20				51	36	29.60	Var.	Claro
y 21	Id. Woolwich	120	73	56	33	30.10	Id.	Id.
6.ª semana	....	391	219					
22	Id. Wandsworth	63	36	59	45	29.83	O.	Nubes
23	Id. Deptford	47	33	57	33	29.70	Id.	Id.
24	Id. St. James.........			50	36	29.88	N.O.	Id.
y 25	....	105	62	49	32	29.05	N.	Claro
26	Id.	120	46	51	33	30.00	Id.	Nubes
27	Id.	89	48	54	38	29.90	Var.	Id.
28	Id. Spitalfields	91	45	51	30	29.96	N.E. á N.	Claro
7.ª semana	....	515	270					
29	Id. Bromley	64	34	53	35	29.92	N.E.	Id.
30	Id.	87	44	58	39	29.86	Id.	Id.
31				50	39	29.78	Id.	Nubes
y Abril 1	Id. Brompton	119	78	53	33	29.65	Var.	Id.
2	Id.	87	34	61	35	29.92	S.O.	Claro
3	Id.	58	30	68	39	30.26	Id.	Id.
4	Id.	47	30	69	42	30.42	Var.	Id.
8.ᵛᵃ semana	....	462	250					
5	Id.	31	17	69	43	30.42	Id.	Id.
6	Id.	23	10	72	36	30.42	N.E. á E.	Id.
7				56	36	30.22	E. á S.E.	Id.
y 8	Id.	64	27	55	36	30.15	E.	Id.
9	Id. Battersea	39	28	54	36	30.15	Id.	Id.
10	Id. Coldbath Fields....	54	23	56	36	30.15	N.	Id.
11	Id.	25	15	56	37	30.10	N.E.	Id.
9.ⁿᵃ semana	....	236	120					
12	Id.	19	10	51	39	29.95	Id.	Aguaceros
13	Id.	23	14	58	36	29.95	S.E.	Claro
14				60	39	29.98	E.	Id.
y 15	Id.	34	11	57	45	29.94	Id.	Lluvia
16	Id.	11	7	66	37	29.94	O.	Nubes
17	Id.	20	5	59	41	29.94	N.E.	Id.
18	Id.	7	3	65	45	29.60	S.	Claro
10.ᵐᵃ semana	....	114	50					

Dias	Sitios	Casos nuevos	Muertos	Termómet. Max.	Termómet. Min.	Barómet. Mediodia	Viento	Tiempo
Abril 19				60	40	29.39	O. á N.O	Granizo
y 20	Id.	15	8	54	36	29.50	S.O. á O.	Lluvia
21				65	39	29.98	O.	Claro
y 22	Id.	20	9	67	46	29.98	S.O.á S.E	Id.
23	Id.	4	6	67	46	29.60	S.E.	Nubes
24	Id.	5	1	56	43	29.58	N.	Id.
25	Id.	3	3	57	40	29.58	N.O.	Id.
11.ma semana	....	47	27					
26	Id.	8	6	50	40	29 60	Id.	Lluvia
27	Id.	10	2	55	30	29.62	E.	Nubes
28				57	38	29.60	S.O.	Id.
y 29	Id.	5	5	58	37	29.36	E.	Claro
30	Id.	7	4	69	41	29.05	N.E.	Nubes
Mayo 1	Id.	3	2	57	43	29.09	S.E. á O.	Lluvia
2	Id.	2	3	63	48	29.09	S. á S.O.	Id.
12.ma semana	....	35	22					
3	Id.	8	6	62	46	29.05	O. á S.O.	Id.
4	Id.	2	0	53	39	29.45	E.	Nubes
5				62	48	29.85	S.O.	Id.
y 6	Id.	7	2	68	51	29.85	Id.	Id.
7	Id.	11	5	75	46	29.85	S.O. á O.	Claro
8	Id.	8	4	73	40	29.86	O. á N.	Id.
9	Id.	2	0	55	37	30.05	N.O. á N.	Nubes
13.a semana	....	38	17					
10	Id.	9	4	53	34	30.20	Id.	Id.
11	Id.	8	2	60	40	30.22	N.	Lluvia
12				58	39	29 80	N.O.	Id.
y 13	Id.	0	2	59	35	29.80	Id.	Id.

En este dia los inspectores de los distritos de Lóndres se han convenido en hacer una declaracion de que el cólera como enfermedad epidémica ha cesado en la capital y de consiguiente han cesado tambien de publicarse los partes oficiales.

Se observará que esta tabla comprende mas semanas, que las tomadas en consideracion en el cuerpo del informe, porque he creido conveniente el incluir mis observaciones en ella hasta el dia en que la entrego al impresor. Siento no haber podido añadir á sus columnas las observaciones que he hecho con otros instrumentos, mas habiendo descubierto que no estaban en buen estado, y no habiendo podido hacerlas con otros mejores, no he debido fiarme en lo que he observado, y ni aun haria mencion de ello, si no fuese el que creo útil llamar la atencion de los que puedan usar buenos instrumentos, hácia las ventajas de observar con el higrómetro, electrómetro, etc. Por último debo advertir á los que estrañasen hallar en la tabla reunidos los enfermos y muertos de dos dias en varias ocasiones, que la Junta Central de Sanidad no ha publicado los partes en los domingos, en el viernes santo, ni en el dia del ayuno general, y habiendo unido los enfermos de aquellos dias con los del siguiente, me he visto obligado á seguir sus partes estrictamente por la falta de todo otro medio de saber los que respectivamente habia en cada dia.

FE DE ERRATAS.

Pág. 3, lin. 12, "satisfaction," *lee* "satisfaccion."
63, lin. 19, "hayan sido atacados," *lee* "haya sido atacado.

LÔNDRES: EN LA OFICINA DE D. SANTIAGO HOLMES,
TOOK'S COURT, CHANCERY LANE.